DE LA COQUELUCHE

ESSAI DE TRAITEMENT

PAR LES

ÉMANATIONS DES USINES A GAZ



A. Parent, imprimeur de la Faculté de Médecine, rue Mr-le-Prince, 31.

DE LA COQUELUCHE

ESSAI DE TRAITEMENT

PAR LES

ÉMANATIONS DES USINES A GAZ

PAR

ÉDOUARD ROQUES

DOCTEUR EN MÉDECINE,

Ex-interne en Médecine et en Chirurgie des hôpitaux de Paris.
Mention du gouvernement (Choléra 1865).



PARIS

ADRIEN DELAHAYE, LIBRAIRE-ÉDITEUR

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1866

DE LA COQUELUCHE

ESSAI DE TRAITEMENT

PAR LES

ÉMANATIONS DES USINES A GAZ

«Pour juger de l'efficacité d'un traitement quel qu'il soit dans la coqueluche, il faut donc tenir compte de cette marche naturelle de la maladie ; il ne sera possible de conclure à l'utilité réelle d'une médication qu'autant qu'après l'avoir expérimentée sur un assez grand nombre de malades ; elle aura amené la guérison en moins de six semaines, ou tout au moins qu'elle aura diminué et la fréquence et la force des quintes.»

(*Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, t. II, Trousseau.)

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE PREMIER.

HISTORIQUE.

Le traitement de la coqueluche par les substances volatiles provenant des matières ayant servi à l'épuration du gaz de l'éclairage est né d'hier pour ainsi dire, et pour ma part c'est dans les journaux politiques de l'année 1864 que je l'ai vu mentionné pour la première fois. D'où venait cette médication ? où ces journaux l'avaient-ils prise ? Je ne sais. Ce qu'il y a de certain, c'est

qu'elle fit du bruit, et que, comme tout ce qui est nouveau, le public se hâta de demander à la nouvelle thérapeutique la guérison d'une maladie contre laquelle échouent d'ordinaire toutes les médications, et certes que n'a-t-on pas essayé contre la coqueluche !

C'est à MM. les Drs Commenge et Bertholle que revient l'honneur d'avoir les premiers en France appelé l'attention du monde médical sur ce nouveau mode de traitement. Dans deux mémoires successifs que M. Commenge lut devant l'Académie impériale de médecine, le premier le 4 octobre 1864, le second le 22 novembre de la même année, et dont j'ai lu le résumé dans *l'Union médicale* (année 1864, n° 118 et n° 139), ce médecin distingué signale les résultats obtenus sur 169 enfants atteints de coqueluche et qui ont été traités à l'usine à gaz de Saint-Mandé, dont il est le médecin.

Voici les conclusions de ces mémoires :

« 1° Le traitement de la coqueluche par la respiration des substances volatiles qui se dégagent des matières ayant servi à l'épuration du gaz donne les meilleurs résultats.

2° Chez la grande majorité des malades, la guérison est le résultat ordinaire de ce traitement, même dans les cas où ont échoué les médications réputées les plus efficaces.

3° La guérison se produit sous l'influence de ce traitement à toutes les périodes de la maladie.

4° Elle se produit aussi, quel que soit l'âge des enfants malades.

5° Lorsque la guérison ne se produit pas, on observe presque toujours une grande amélioration dans la plupart des symptômes de l'affection.

6° Le nombre des inhalations, pour produire la guérison, varie suivant les individus : il a oscillé entre 3 et 30 ; la moyenne générale, dans la première période de quatre mois, a été de 12 ; elle est au contraire de 14 dans une nouvelle période de trois mois et demi. Chaque séance dans la salle d'épuration doit avoir deux heures de durée.

7° La saison froide est moins favorable que les autres à l'influence de la médication, non pas que l'action de l'atmosphère gazeuse soit moins prononcée, mais parce que le séjour dans la salle d'épuration devient pénible et pourrait être dangereux à

cause du froid qui s'y fait sentir. On peut remédier à cet inconvénient en installant les petits malades dans des salles qui puissent être chauffées.

8° Il n'y a pas danger pour les enfants, quel que soit leur âge, à les soumettre aux inhalations des substances volatiles qui se dégagent des matières ayant servi à l'épuration du gaz. »

Les conclusions de ce mémoire suscitèrent des observations nombreuses, et peu de temps après parurent une lettre de M. le Dr Oulmont, et un mémoire de M. le Dr Bertholle dont les conclusions venaient confirmer celles du Dr Commenge et réfutaient éloquemment les quelques faits observés à l'usine de la Villette, et sur lesquels s'était appuyé M. Oulmont pour attaquer la médication par les inhalations.

Puis vint M. Guérard, qui fit de cette médication l'objet d'une communication devant la Société médicale des hôpitaux, communication qui souleva au sein de cette Société savante de nombreuses observations et dont le résultat fut peu favorable à la nouvelle médication. Enfin M. Bouchut, dans le numéro de la *Gazette des hôpitaux* pour le 22 juin, sans se prononcer d'une façon absolue sur l'efficacité de ce mode de traitement, chercha surtout à en faire ressortir les inconvénients. Sa lettre eut une réponse du Dr Commenge, dans laquelle ce médecin honorable réfuta l'une après l'autre les attaques de M. Bouchut, et d''une façon, il faut le dire, radicale.

Mais toutes ces discussions, il faut bien le reconnaître, n'amènent guère la conviction dans l'esprit de celui qui les lit ; le plus sage et le plus sûr pour arriver à savoir ce qu'il y a de vrai, de faux, d'exagéré dans un sens ou dans l'autre, c'est d'aller voir par soi-même ; et malgré la confiance que nous inspire le savoir et la justesse de vue du Dr Commenge, que nous avons l'honneur de connaître personnellement, nous avons pris note de la gracieuse invitation qu'il adresse au corps médical dans sa lettre au Dr Bouchut (*Gazette des hôpitaux*, 4 juillet 1865), et nous nous sommes rendu sur les lieux, dans le but de nous faire une opinion exacte de la valeur du traitement de la coqueluche par cette nouvelle médication.

Nous le prions de recevoir ici publiquement nos remerciements sincères pour l'obligeance extrême avec laquelle il nous a

aidé dans nos recherches et pour quelques observations qu'il a voulu joindre aux nôtres et dont quelques-unes nous ont paru très-intéressantes.

CHAPITRE II.

MARCHE DE LA COQUELUCHE SOUS L'INFLUENCE DE L'INHALATION DES SUBSTANCES VOLATILES PROVENANT DES MATIÈRES AYANT SERVI A L'ÉPURATION DU GAZ DE L'ÉCLAIRAGE.

Lorsqu'on a observé pendant quelque temps un certain nombre d'enfants traités de la coqueluche par la respiration de l'atmosphère des salles d'épuration, on est frappé de la modification profonde et rapide qui survient tant du côté des phénomènes généraux que du côté des phénomènes thoraciques. Généralement c'est par les phénomènes généraux que l'amélioration commence; les phénomènes pulmonaires ne sont influencés qu'immédiatement après, ou plus souvent en même temps; plus rarement, l'inverse a lieu.

Ordinairement, comme l'a si bien noté le Dr Commenge dans son remarquable mémoire à l'Académie de médecine, dès la quatrième ou cinquième séance, l'appétit reparaît chez les petits malades, la gaieté et les forces reviennent; en même temps une modification notable se manifeste du côté des phénomènes thoraciques.

Ce retour de l'appétit dès les premières inhalations est peut-être le symptôme le plus constant et le plus général. Non-seulement l'appétit renaît, mais il redevient tel que souvent les parents sont obligés d'alimenter les enfants pendant la séance dans la salle d'épuration.

Il est inutile, je pense, d'insister sur tout ce qu'a de précieux une médication qui permet l'alimentation dans une maladie si fatigante, qui déprime à un si haut degré le malade, plus apte ainsi à contracter des complications plus ou moins sérieuses, et

d'autant plus facilement, du reste, que la résistance pathologique est plus faible dans cet âge de la vie.

D'ailleurs, cette stimulation de l'appétit chez nos petits malades ne fait que confirmer l'assertion des ouvriers qui séjournent dans la salle des épurateurs; ils ont remarqué depuis longtemps que ces vapeurs excitent vivement leur appétit. N'aurait-elle que ce résultat, de réveiller les fonctions digestives, que la nouvelle médication par les inhalations se recommanderait à l'attention des praticiens non-seulement dans la coqueluche, mais peut-être aussi chez les phthisiques, dont l'appétit est si languissant, et qu'il serait si important d'alimenter pour les mettre dans les conditions les meilleures, soit pour résister aux progrès de la maladie, soit pour arriver à une réparation des lésions pulmonaires qui existent déjà. Le Dr Commenge m'a dit ne pas avoir encore assez d'observations de cette dernière catégorie de malades pour formuler définitivement une opinion, mais il n'est pas éloigné de croire comme moi que, dans ces cas, la médication par les inhalations est appelée à rendre de grands services.

Sous l'influence des inhalations, la gaieté et les forces reparaissent avec le rétablissement des fonctions digestives; de tristes, abattus qu'ils étaient, les enfants deviennent remuants, joueurs; l'état de somnolence dû à la cyanose profonde et persistante dans l'intervalle des quintes cesse, et l'enfant ne tarde pas à reprendre ses jeux et ses plaisirs.

Mais ce ne sont pas, avons-nous dit, seulement les phénomènes généraux qui se trouvent influencés par les inhalalations, les phénomènes pulmonaires reçoivent, eux aussi, une modication prompte et rapide.

La première amélioration que l'on note dans les quintes consiste tout d'abord dans la diminution de leur intensité; les accès de toux deviennent moins pénibles. Bientôt la menace d'asphyxie qui accompagne la toux convulsive disparaît, ainsi que l'état cyanique et la bouffissure du visage; l'inspiration sonore subit une modification profonde, devient moins prononcée, pour disparaître finalement complétement. Le sifflement terminal est dans certaines circonstances le seul phénomène modifié dans les quintes, et plus d'une fois nous avons entendu le Dr Commenge

bien augurer de ce signe, qui indique que la maladie est sur le point de céder.

Non-seulement les quintes diminuent comme intensité, mais elles diminuent aussi comme nombre, et l'on pourra voir dans la seconde partie de mon travail plusieurs observations dans lesquelles après quatre, cinq, six séances, le nombre des quintes diminuait de moitié. Une remarque à faire, c'est que c'est surtout la nuit que l'amélioration commence à se montrer ; et comme je le dis un peu plus loin, en faisant l'étude de la physiologie thérapeutique de cette médication, je crois que cette amélioration, commençant à se manifester le plus souvent la nuit, trouve son explication naturelle dans ce fait, à savoir : que les enfants sont encore sous l'influence complète des inhalations (elles ont lieu généralement de midi à quatre heures), tandis qu'à mesure qu'ils s'éloignent de ce moment la sédation, amenée par la médication, diminue, et les accidents reparaissent le jour avec un peu plus de véhémence et de fréquence que la nuit. Mais les quintes de jour finissent, elles aussi, par se modifier et comme intensité et comme nombre, et les unes et les autres disparaissent complétement, ne laissant après elles qu'un peu de toux sans caractère spécial et sans fatigue aucune pour l'enfant. Il en est de même de l'excitation momentanée que détermine la médication dans la période de début de la coqueluche, c'est encore la nuit qu'elle se manifeste, alors qu'il s'est écoulé peu de temps depuis le moment de la séance. Je vois encore là une nouvelle preuve à l'appui de l'interprétation que je donne du mode d'action de la médication.

Avec la sédation des quintes coïncide la sédation des vomissements, et, comme pour les autres phénomènes, cette sédation est graduelle ; elle semble d'ailleurs régler sa marche sur celle des quintes, cause déterminante le plus souvent des vomissements. Or, *a priori*, la diminution de l'intensité et du nombre des quintes, de l'intensité surtout, devait faire prévoir que les vomissements seraient plus rares. Tout le monde comprendra l'importance de ce fait. En faisant cesser les vomissements, secondairement je l'accorde, mais en les faisant cesser, la médication par les inhalations permet au malade d'utiliser pour son organisme les aliments qu'il a introduits dans son estomac, et le met ainsi mieux

à même de se soustraire aux différentes complications auxquelles succombent le plus souvent les enfants qui meurent de la coqueluche.

Cette affection, en effet, n'éteint pas toujours l'appétit chez les enfants qui en sont atteints, et cependant on voit ces enfants pâlir et maigrir, c'est que, dans ces cas, les quintes, toujours très-violentes, sinon très-nombreuses, sont, dans l'immense majorité des cas, suivies de vomissements. Voilà donc encore un point qu'il était important de faire ressortir dans la nouvelle médication.

Si nous ajoutons à cela la disparition de l'état fébrile quand il existe, nous aurons passé à peu près en revue tous les principaux phénomènes sur lesquels la médication par les inhalations exerce une heureuse influence.

Mais ces modifications que subissent les phénomènes de la coqueluche sont-elles constantes?

A cette question nous répondrons qu'il en est ainsi, dans l'immense majorité des cas, toutes les fois que la coqueluche est dans sa période d'état, qu'elle est, en un mot, dans la période convulsive.

Mais quand la coqueluche en est à sa période de début, ou même qu'elle est depuis quelque temps stationnaire, les premières inhalations ont pour effet d'amener une excitation dans les phénomènes. La maladie semble pour ainsi dire recevoir un coup de fouet des inhalations : certains symptômes, comme les quintes, le sifflement de la fin de l'inspiration, jusqu'alors latents, paraissent; la coqueluche, en un mot, semble hâter sa marche et arriver plus promptement à la période convulsive; mais cette exacerbation n'est que de courte durée, et bientôt elle est remplacée par une diminution très-marquée dans l'acuité des principaux symptômes.

Enfin, dans quelques circonstances, rares à la vérité, le Dr Commenge a remarqué que l'amélioration de la toux convulsive n'est pas consécutive à l'amendement considérable survenu dans l'état général; les quintes restent tout aussi fréquentes et aussi violentes, alors que l'appétit, le sommeil, les forces sont revenus avec la fraîcheur et la gaieté de la physionomie : mais

ces cas, de beaucoup les plus rares, n'en cèdent pas moins, bien qu'ils exigent quelques séances de plus que d'habitude.

Arrivons maintenant à la manière de pratiquer les inhalations.

Pour obtenir tout le résultat qu'on peut en retirer, il importe que les visites aient lieu tous les jours et que l'enfant séjourne dans l'atmosphère des épurateurs au moins une heure et mieux deux heures. C'est ainsi qu'ont été faites les expériences aux usines de Saint-Mandé et des Ternes.

Le mode de traitement diffère un peu cependant dans ces deux usines : ainsi, tandis qu'aux Ternes les petits malades sont placés dans les cuves mêmes des épurateurs, et ainsi plongés dans les vapeurs qui s'en dégagent comme dans un brouillard ; à Saint-Mandé, au contraire, les enfants sont placés autour de ces cuves: aussi les émanations sont-elles moins fortes et les muqueuses moins vivement impressionnées; seulement, à Saint-Mandé, les enfants séjournent deux heures dans la salle d'épuration, tandis qu'aux Ternes on ne les laisse qu'une heure. Quoique en définitive ces deux façons de procéder amènent sensiblement les mêmes résultats, j'avoue que le traitement mis en usage à Saint-Mandé me paraît préférable, puisque, en laissant les enfants plus longtemps sous l'influence des inhalations, il a encore pour avantage d'exciter d'une façon moins véhémente les organes thoraciques. Il me semble en effet indispensable de laisser longtemps les enfants soumis à l'influence de cette atmosphère, et ce qui me confirme dans cette manière de voir, c'est que, d'après les observations du Dr Commenge, les parents qui ont emporté de l'usine de la matière ayant servi à l'épuration du gaz ont vu la guérison survenir chez leurs enfants encore plus vite qu'à l'usine.

Un second point sur lequel il est aussi bien nécessaire d'appeler l'attention des parents, c'est la régularité avec laquelle doivent être faites les séances. Je ne saurais jamais trop y insister. On pourra voir dans la deuxième partie de mon travail tout ce qu'a de fâcheux l'irrégularité dans le traitement; la guérison en est toujours retardée; le mieux qu'avaient apporté les quelques séances qui avaient été faites régulièrement est perdu si on cesse

pendant un intervalle de deux ou trois jours ; les quintes reparaissent, les vomissements aussi, et tout est à recommencer comme avant de se rendre à l'usine. Aussi, dans ces cas, ne faut-il pas faire peser sur la médication les insuccès qui ne sont dus qu'à la négligence des parents.

Enfin j'arrive à la question vraiment importante, vraiment utile pour le malade, je veux parler de la durée totale de la médication : c'est cette durée qui va nous permettre d'en apprécier la valeur.

Voici ce que je lis dans la *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu* de M. le professeur Trousseau : « Le plus ordinairement la coqueluche met au moins six semaines à faire son évolution, et généralement elle dure de cinquante à soixante jours. »

Et un peu plus loin : « Pour juger de l'efficacité d'un traitement quel qu'il soit dans la coqueluche, il faut donc tenir compte de cette marche naturelle de la maladie ; il ne sera possible de conclure à l'utilité réelle d'une médication qu'autant qu'après l'avoir expérimentée sur un assez grand nombre de malades elle aura amené la guérison en moins de six semaines, ou tout au moins qu'elle aura diminué et la fréquence et la force des quintes. »

Or, d'après le dépouillement de leurs nombreuses observations, MM. Commenge et Bertholle (dans son mémoire, M. Commenge a observé 169 enfants) sont arrivés à des résultats d'une concordance si frappante que cette rencontre de deux observateurs distingués, livrés à part et sans se connaître à une étude identique, dans des conditions semblables, est une haute garantie de vérité et constitue un précieux bénéfice pour la pratique.

Selon ces médecins, et j'avoue que le résultat de mes observations s'accorde sensiblement avec les leurs, la moyenne générale des inhalations nécessaires pour amener de l'amélioration dans la plupart des symptômes a été de cinq ou six séances, et, pour obtenir la guérison, la moyenne générale a été de treize, plus une fraction.

Or, si le lecteur veut bien rapprocher ces résultats de la proposition émise par M. Trousseau, il conclura, comme nous, à l'efficacité de la médication, car la guérison a été obtenue en

treize séances, c'est-à-dire dans le temps voulu pour « conclure à l'utilité réelle d'un traitement. »

« Une remarque intéressante, dit encore l'habile clinicien de l'Hôtel-Dieu, c'est que la durée générale de la maladie est en raison directe de la durée des prodromes : plus courts ont été ces prodromes, moins longtemps dure la coqueluche, plus prompte a été l'ascendante du catarrhe convulsif, plus prompte aussi est sa marche rétrograde. »

Or, l'un des effets de notre médication, c'est précisément de hâter la période des prodromes ; rien d'étonnant dès lors, si d'ailleurs la proposition de M. Trousseau est vraie, que la durée de la coqueluche se trouve abrégée.

Ainsi donc voilà un premier point qui me paraît suffisamment établi et qui n'a rien que de très-logique, de très-rationnel, qui répond parfaitement aux conditions posées par M. Trousseau pour juger de l'efficacité d'une médication.

Maintenant est-ce à dire que cette durée soit toujours abrégée ? est-ce à dire que toute coqueluche doive nécessairement céder devant cette médication ? Évidemment non, et personne, que je sache, n'est venu soutenir une pareille opinion. Oui certainement on rencontre des coqueluches rebelles qui exigent vingt, trente, cinquante séances ; il en est même d'absolument rebelles. Mais, je le demande, quelle est la médication toujours absolument efficace, quelle est celle qui ne manque jamais son effet ? Hélas ! tous les spécifiques les plus certains en sont là depuis le mercure jusqu'au quinquina. Eh bien, la médication que j'étudie en est là, elle aussi ; dans l'immense majorité des cas, elle abrége la durée de la maladie, et cela d'une façon notable ; non-seulement elle abrége la durée, mais elle lui permet de faire son évolution sans fatigue extrême pour le petit malade, et de ce qu'un médicament nous est parfois infidèle, s'ensuit-il que l'on doive y renoncer ? A ce compte-là le rôle du médecin serait bien triste et bien simple tout à la fois, car si la médecine expectante est souvent bonne à faire, elle n'en est pas plus consolante. Ce rôle inactif est assez souvent notre partage pour que nous ne cherchions pas à le multiplier outre mesure et sans motif.

Un mot maintenant avant de finir ce chapitre, sur les conditions dans lesquelles ont été faites les inhalations.

L'hiver, c'est dans la grande salle d'épuration de l'usine à gaz que les enfants viennent respirer l'atmosphère médicamenteuse ; cette salle, qui mesure 6,280 mètres cubes environ, très-bonne à habiter l'été, présente pendant l'hiver un inconvénient immense que tout le monde comprendra et auquel on doit rapporter beaucoup des accidents qu'on a reprochés à la médication par les inhalations. Cette salle ne pouvant pas, en effet, être chauffée expose les petits malades à des refroidissements continuels qui sont la cause la plus fréquente des pneumonies et des pleurésies, des bronchites, que l'on a considérées comme des effets du traitement mis en usage à l'usine. Jamais le Dr Commenge n'a vu de pareils accidents survenir sous l'influence de la médication depuis deux ans bientôt qu'il étudie cette question ; de mon côté, j'avoue que dans les quelques mois que j'ai passés à suivre, de concert avec lui, les petits malades de l'usine, je n'ai pas vu davantage des accidents survenir. Est-ce à dire cependant que les faits constatés ne soient pas exacts ? Loin de moi une pareille pensée ; mais ce que je ne crois pas exact, c'est l'interprétation même qu'on en a donnée. Au lieu de rapporter les complications survenues à l'influence des inhalations, il fallait plutôt en chercher l'origine dans les causes ordinaires des complications de la coqueluche.

Quoi qu'il en soit, cette objection a eu un excellent résultat, celui d'appeler l'attention sur les mauvaises conditions dans lesquelles se faisaient les inhalations pendant la saison d'hiver. Aussi le Dr Commenge se hâta de demander à l'administration de l'usine une salle moins vaste, susceptible d'être chauffée et dans laquelle on apporterait de la matière à épuration. Inutile d'ajouter que l'administration s'empressa de répondre au désir exprimé par son médecin, et que les enfants furent dès lors placés, pendant la saison froide, dans une salle chauffée, au centre de laquelle on déposait dans une cuve de la matière à épuration autour de laquelle les enfants jouaient.

Ceci m'amène à dire qu'il ne faudrait pas croire à la nécessité absolue d'aller à l'usine à gaz pour se soumettre à la nouvelle médication. Ce traitement-là peut être fait à domicile ; il suffit pour cela d'envoyer prendre à l'usine une certaine quantité de matière à épuration, 1 hectolitre par exemple, de la placer

ensuite dans une chambre disposée *ad hoc*, c'est-à-dire de laquelle on aura retiré toute espèce de meubles que les émanations pourraient attaquer et d'y faire passer au malade une partie de sa journée, selon qu'en jugera son médecin. De cette façon, on pourrait même administrer le traitement aux malades que le degré avancé de la maladie ou certaines infirmités empêchent de sortir; certains phthisiques par exemple.

Il serait sans doute très-important de rechercher les indications et les contre-indications de cette méthode de traitement. nous avouons n'avoir pas à cet égard une expérience assez complète pour porter un jugement définitif. Aussi, pour aider ce que notre observation nous a appris de trop incomplet, ferons-nous un appel aux observations du Dr Commenge.

D'après ce médecin distingué, l'état fébrile même prononcé n'est pas une contre-indication à cette médication. Presque toujours la fièvre disparaît après la cinquième ou sixième séance. D'ailleurs on pourra voir dans la deuxième partie de notre travail quelques observations à l'appui de cette manière de voir et dans lesquelles l'état fébrile a toujours cédé après quelques séances à l'usine.

L'extrême jeune âge des enfants est-il une contre-indication au traitement? Si nous consultons nos observations comme celles du Dr Commenge, nous conclurons comme ce dernier que la guérison se produit, quel que soit l'âge des petits malades. Il en est de même des périodes de la maladie; je cite dans la deuxième partie de ma thèse plusieurs observations qui démontrent jusqu'à l'évidence que, quelle que soit la période de la coqueluche, la guérison n'en arrive pas moins : l'exacerbation de quelques symptômes et un peu d'agitation constatés dans les quatre ou cinq premiers jours, et cela chez un très-petit nombre de malades, voilà les seuls accidents qui aient attiré mon attention.

Mais une véritable contre-indication, c'est l'existence d'une bronchite aiguë avec la coqueluche. Dans ces cas, faites cesser la médication si elle est commencée; attendez que l'orage soit passé pour envoyer le petit malade à la salle d'épuration et n'avoir à lutter que contre la coqueluche.

Telle est la marche qu'imprime la médication par l'inhalation

des substances volatiles provenant de la matière à épuration du gaz de l'éclairage ; j'ai essayé d'en montrer les indications et les contre-indications ; à d'autres le soin de les compléter, non-seulement au point de vue de la coqueluche, mais dans toutes les autres affections des voies pulmonaires principalement, où je crois cette médication appelée à rendre d'immenses services.

CHAPITRE III.

PHYSIOLOGIE THÉRAPEUTIQUE.

Voici comment s'exprime le Dr Fouqué, chimiste distingué, auquel l'Institut a confié déjà plusieurs missions scientifiques après avoir fait l'analyse de l'atmosphère de la salle d'épuration sur la demande du Dr Commenge, analyse que ce médecin a donnée dans son mémoire à l'Académie :

« En résumé, dit-il, l'air de la salle d'épuration ne diffère de l'air atmosphérique ordinaire que par la présence en quantités très-petites d'acides carbonique, sulfhydrique et cyanhydrique, combinés avec l'ammoniaque et par une trace de vapeurs de naphtaline.

L'acide carbonique et l'ammoniaque sont seuls dosables en opérant sur des quantités peu considérables d'air ; ils entrent dans la composition de l'atmosphère de la salle d'épuration chacun dans la proportion de 0,0008 à 0,0015.

Quand on réfléchit aux éléments pathologiques qui prédominent dans l'affection dont nous étudions ici le traitement, on n'est nullement étonné, me semble-t-il, de l'efficacité de cette médication. Deux éléments principaux entrent dans la constitution de la coqueluche ; ces deux éléments sont : l'élément catarrhal et l'élément nerveux. Or que trouve-t-on dans l'atmosphère où viennent respirer nos malades ? Précisément des substances appartenant à la classe des anesthésiques, des stupéfiants, des expectorants, c'est-à-dire tout ce que l'on a l'habitude de prescrire contre ces éléments pathologiques dans la

constitution des maladies où ils se trouvent facteurs. *A priori* donc c'était là une thérapeutique tout au moins rationnelle. L'ammoniaque jouit de la propriété générale des alcalis de fluidifier le mucus, et en cela il aide l'expectoration, tandis que pour certains médecins c'est un antispasmodique pur, dont je ne saisis pas bien d'ailleurs le rôle, considéré à ce dernier point de vue. Quoi qu'il en soit de ces deux manières de voir, ce qu'il y a de certain, c'est que c'est là un résolutif respiratoire, et qu'à ce titre on a employé dans l'asthme, dans la coqueluche, dans la bronchite capillaire, toutes maladies dans lesquelles vous voyez associé l'élément catarrhal à l'élément nerveux.

Mais l'ammoniaque a un autre rôle qui a bien son importance dans la médication que nous étudions. Tout le monde sait que la coqueluche, considérée par les uns comme une névrose, par les autres comme un catarrhe, que M. le professeur Trousseau et M. Sée, qui en a fait l'objet d'un remarquable travail, disent être l'un et l'autre (et j'avoue que cette manière de voir me paraît plus vraie), la coqueluche, dis-je, est une maladie spécifique. Or l'ammoniaque est un modificateur par irritation substitutive, modificateur par excellence. Donc, tant comme antispasmodique ou expectorant que comme modificateur substitutif du catarrhe pulmonaire spécifique qui entre dans la constitution de la coqueluche, l'ammoniaque agit doublement, et peut ainsi expliquer les quintes moins fatigantes pour le malade soumis à son action; puis, la substitution d'un catarrhe simple à un catarrhe spécifique aide à comprendre la courte durée de la maladie que nous avons notée dans toutes nos observations.

Une remarque très-importante à faire, c'est le mode même d'administration du médicament. Je ne veux pas y insister pour le moment, me réservant d'y revenir un peu plus loin, lorsque j'aurai étudié l'action spéciale de chacun des médicaments qui entrent dans la composition de l'atmosphère de la salle d'épuration, puisque ce mode d'administration s'applique à tous indistinctement. Je le répète, c'est là un point sur lequel je me propose d'insister, car je crois que ce mode d'administration que l'on n'a pas fait ressortir, joue un rôle considérable dans les effets obtenus.

J'arrive aux acides que le Dr Fouqué a signalés dans cette

atmosphère, et tout d'abord je commence par un des plus importants, l'acide carbonique.

Le gaz acide carbonique est usité depuis longtemps comme anesthésique local, son emploi remonte aux théories de Fourcroy, qui le regardait comme le sédatif par excellence, par opposition à l'oxygène considérée par lui comme un des plus puissants stimulants. Cette médication fut appliquée par de Mojon, de Gênes, au traitement de la dysménorrhée et des douleurs utérines; dans ces dernières années, M. Simpson, d'Édimbourg, a remis le gaz acide carbonique en honneur comme anesthésique local dans les névralgies du vagin et de l'utérus, où il donnait des douches de cinq à quinze minutes. Enfin M. Simpson attribue au gaz acide carbonique l'action sédative de certaines eaux minérales.

D'autre part, je lis dans le *Traité de thérapeutique* de MM. Trousseau et Pidoux, article *Acide carbonique* : « N'est-il pas probable, en effet, que toutes les eaux gazeuses et effervescentes, si utilisées dans l'irritabilité gastrique, les nausées et les vomissements, tirent leur efficacité, au moins en très-grande partie, des propriétés anesthésiques du gaz acide carbonique ? »

En France, quelques jeunes chirurgiens ont également essayé de mettre à profit les propriétés anesthésiques du gaz carbonique. M. Follin a appliqué cette médication aux ulcérations de la cornée, à certaines maladies du rectum; enfin MM. Broca et Verneuil ont démontré que l'acide carbonique est seulement analgésique : les conditions de cette action sont que le gaz agisse soit sur la peau dénudée, soit sur une surface muqueuse, soit sur les ulcères.

Dès lors, quoi de plus rationnel que l'action de l'acide carbonique dans la coqueluche, affection caratérisée par des quintes douloureuses, fatigantes à l'extrême; et, puisqu'il agit sur les autres muqueuses, pourquoi n'agirait-il pas sur la muqueuse pulmonaire?

Quant à l'acide cyanhydrique qui entre dans la composition de l'atmosphère de la salle d'épuration, voici comment s'exprime M. le professeur Trousseau dans son livre de thérapeutique : « On conçoit mieux son utilité (acide cyanhydrique) dans la coqueluche, et les faits rapportés par Fontanelles, Grandville, Heincken

et Heyward, ne permettent pas de nier que les accès spasmodiques de la toux convulsive ne puissent être modifiés par l'acide cyanhydrique.»

Enfin, d'après M. Trousseau. il est certain que le système nerveux et le sang sont particulièrement influencés par l'acide hydrosulfurique qui a une vertu stupéfiante très-manifeste. D'après cela, on conçoit qu'il diminue ainsi l'excitation fluxionnaire du poumon.

Je sais bien que, outre cette action stupéfiante qu'on ne peut nier, des médecins, directeurs d'eaux thermales sulfureuses, lui ont reconnu une propriété excitante qui, pour être moins bien constatée, n'en est peut-être pas moins réelle. C'est à cette propriété excitante que seraient dus les crachements de sang que l'on observe quelquefois après quelques jours d'administration d'eaux minérales sulfureuses. N'aurait-on pas lieu de redouter cette excitation dans la médication en question?

Pour ma part, comme je le dis en étudiant les phénomènes apportés par les inhalations, je n'ai jamais vu d'accidents de ce genre survenir, à l'exception d'un seul enfant qui fait le sujet de mon observation 12, et chez lequel on observa un ou deux crachements sanguins qui n'empêchèrent pas le Dr Commenge, avec lequel nous observions le malade, de faire continuer la médication, et d'obtenir une guérison prompte et rapide. D'ailleurs l'acide hydrosulfurique est en si petite quantité que, de l'avis du Dr Fouqué, il n'est pas dosable sur des quantités peu considérables d'air. On comprend ainsi son innocuité.

Reste le rôle des vapeurs de naphtaline.

Elles jouent ici le rôle des médicaments irritants en général, et volontiers je rapprocherai un peu leur action de celle de l'ammoniaque.

M. le Dr Bertholle leur attribue une bonne partie des effets curatifs des émanations des épurateurs. Ces produits goudronneux ont un mode d'action par irritation substitutive bien autrement énergique d'ailleurs que lorsque les substances sont prises à l'intérieur, et sont obligées, pour changer l'état des membranes muqueuses, de passer par les voies de l'absorption et de la circulation.

C'est précisément ce mode différent d'administration du médi-

cament que je veux faire ressortir et sur lequel je veux spécialement appeler l'attention.

Comme je le disais un peu plus haut, quand on étudie la composition de l'atmosphère de la salle d'épuration, et qu'on y trouve précisément les classes de médicaments auxquels d'habitude on demande la guérison de la coqueluche, on est favorable à la nouvelle médication, parce que c'est là une thérapeutique tout au moins rationnelle. Mais alors, nous dira-t-on, puisque vous reconnaissez qu'il n'y a guère dans votre médication que des substances appartenant aux classes de médicaments que nous avons l'habitude de donner contre la coqueluche, comment se fait-il que nous n'obtenions pas les mêmes succès? C'est ici surtout que la médication nouvelle se sépare et se distingue des autres médications.

En effet, voulons-nous faire de la médication substitutive? nous choisissons bien des agents qui s'éliminent par la voie que nous voulons modifier; mais tandis que pour arriver à ce but nos médicaments ont besoin d'être absorbés et portés de là dans le torrent circulatoire pour aller ensuite modifier la muqueuse pulmonaire, par exemple, s'il s'agit d'une affection des voies respiratoires, tandis qu'ils sont, en un mot, obligés de parcourir un fort long trajet pour remplir leur rôle, dans la médication nouvelle, c'est directement que les agents thérapeutiques vont modifier la muqueuse pulmonaire. Dans le premier cas, on faisait de la substitution indirecte; dans le deuxième cas, on fait de la substitution directe. Nous imitons ici le chirurgien quand, en présence d'une ophthalmie purulente spécifique, il va cautériser directement la muqueuse oculaire et chercher ainsi à transformer l'ophthalmie spécifique en ophthalmie simple. Dans la médication par les inhalations, c'est l'enfant qui est lui-même son propre chirurgien : le petit malade respire le médicament avec l'air de la salle d'épuration qui en est chargé. Il vit, en un mot, dans une atmosphère médicamenteuse, de telle sorte que toute la surface pulmonaire se trouve ainsi baignée des agents thérapeutiques actifs dont nous avons signalé la présence. Il n'est pas besoin, je pense, d'insister plus longtemps sur les avantages immenses qui ressortent de ce *modus faciendi;* et, en thérapeutique, le *modus faciendi* joue un rôle dont on ne se rend peut-être

pas assez compte. Il ne suffit pas de donner un médicament, il faut savoir le donner, et c'est ce *modus faciendi* en thérapeutique qui explique, dans les mains de tels médecins, les succès obtenus dans telle médication que d'autres ont vu échouer dans les leurs.

Arrivons maintenant aux agents anesthésiques et stupéfiants. Ici encore je répéterai ce que je disais tout à l'heure à propos de la médication subtitutive. Certainement que cette question des anesthésiques n'est pas nouvelle même en France, où cependant elle a été plus rarement employée qu'en Angleterre, peut-être à tort. Peut-être aussi que la difficulté même d'administration doit être prise en considération pour expliquer l'abandon dans lequel elle est tombée.

J'ai montré plus haut, en étudiant le rôle spécial de chacun des médicaments, que pendant que l'ammoniaque et les produits goudronneux agissaient sur la muqueuse pulmonaire, dont ils modifiaient la sécrétion en même temps qu'ils aidaient l'expectoration, les anesthésiques et stupéfiants s'attaquaient au deuxième facteur de la coqueluche, à l'élément nerveux. Je ne reviendrai pas là-dessus, et je n'insisterai pas sur la relation des anesthésiques et des spasmes et convulsions. Toutefois les auteurs du *Traité de thérapeutique* signalent la modification des accès par des inhalations anesthésiques obtenues par MM. Willis, Fourniol, de Mauriac. M. Fleetwood Churchil, de Dublin, encouragé par les tentatives de M. Simpson, l'illustre clinicien d'Édimbourg, paraît s'être bien trouvé de l'emploi du chloroforme chez quatre jeunes filles de 16 à 20 ans, qui, au moment où elles sentaient venir une quinte, versaient une goutte de chloroforme sur leur mouchoir et parvenaient ainsi à en diminuer l'intensité, si elle avait lieu, et quelquefois à la faire avorter complétement.

Enfin, en 1860, M. le Dr Roger, médecin de l'hôpital des Enfants, voulut se rendre à son tour compte de l'action du chloroforme donné à l'intérieur, et un de mes anciens collègues, M. Jacquart, interne du service, consigna dans sa thèse inaugurale (*De la coqueluche. Essai de traitement de cette affection par le chloroforme à l'intérieur*); puis, dans la *Gazette médicale* pour 1864, le résultat de ses observations. Voici d'ailleurs les conclusions de M. Jacquart, que M. le Dr Ducrot a également rapportées dans

sa thèse inaugurale (*Études sur quelques points de la coqueluche*, année 1865) :

1° Diminution dans le nombre des quintes ; 2° plus rarement, mais quelquefois cependant, diminution simultanée de la violence des quintes; 3° quelquefois, enfin, diminution dans la violence des quintes, avec conservation de leur nombre.

Ainsi donc, les conclusions du Dr Jacquart se rapprochent de celles du Dr Commenge, et, dans sa manière de voir, si le chloroforme n'a pas abrégé la durée de la maladie, il a eu cela de commun avec bien d'autres médicaments; comme eux il serait un puissant palliatif.

Mais j'ai hâte de faire remarquer tout ce qui sépare cette médication de celle par les inhalations : il y a toute la différence qui sépare la méthode respiratoire de la méthode digestive. Dans le premier cas, c'est secondairement que les anesthésiques agissent; dans la méthode par les inhalations, c'est directement et localement qu'ils exercent leur action. Le malade est soumis à un véritable bain anesthésique local pulmonaire.

Dès lors nous ne serions pas éloigné d'admettre qu'il y a là tout d'abord une anesthésie locale plus ou moins complète de la muqueuse laryngo-bronchique qui exerce son action sur le plan musculaire doublant la muqueuse pulmonaire, et que c'est à cette anesthésie locale qu'est due la diminution du jour au lendemain (dans l'immense majorité des cas, d'après les conclusions du Dr Commenge, après la cinquième séance), du nombre et de l'intensité des quintes. Cette manière de voir, que M. le Dr Ducrot n'est pas éloigné de partager (thèse inaugurale citée plus haut), me semble d'autant plus admissible que c'est la nuit généralement que l'amélioration commence à se manifester, c'est-à-dire alors que les enfants sont encore sous l'influence de l'action de la médication. Les mères de nos petits malades ont en effet noté que plus on s'éloigne du moment de la séance, plus les accès redeviennent fréquents, de telle sorte que la remarque faite par M. le Dr Commenge dans son mémoire, à savoir, que les parents qui ont emporté de l'usine de la matière à épuration ont vu la guérison de leurs enfants survenir plus vite que ceux qui n'étaient soumis à la médication que pendant qu'ils restaient à l'usine; cette remarque, dis-je, trouve ainsi son

explication rationnelle et vient à l'appui de notre manière de voir; que si on nous objecte que ces doses anesthésiques sont par trop homœopathiques pour amener l'action que nous signalons, nous répondrons que ces doses, se renouvelant pendant deux heures d'une façon continuelle finissent par constituer une dose très-suffisante et qui s'éloigne notablement des doses infiniment petites. Il en est ici comme de l'anesthésie par le chloroforme, tout réside dans la durée d'action du médicament anesthésique.

Enfin, s'il en est ainsi, comme nous le croyons, cette médication ne serait pas simplement utile dans la coqueluche, mais dans plusieurs autres affections avec élément nerveux ou catarrhal, dans les bronchites chroniques comme l'a signalé le Dr Bertholle, dans les quintes des phthisiques, et peut-être aussi dans certaines névroses, comme l'épilepsie, etc., etc.; mais nous avouons ne pas avoir d'observations personnelles sur ce point digne d'attirer l'attention des praticiens.

En résumé, ce qui distingue la nouvelle médication de celles qu'on a employées jusqu'ici, c'est, d'une part, l'association de plusieurs agents thérapeutiques, d'autre part, la continuité d'action pendant deux heures tous les jours. Aussi, quand M. Guérard (l'*Union médicale*, juillet 1864) a comparé l'influence des émanations sur les quintes de coqueluche à celle de l'ammoniaque caustique sur les accès d'asthme nerveux, il me semble qu'il a forcé beaucoup l'analogie, et que, s'il y a peut-être une similitude, elle n'est au moins que très-lointaine : on ne peut pas raisonnablement comparer l'action déterminée par la cautérisation du pharynx, action essentiellement passagère, à l'action des inhalations, essentiellement continue.

En finissant ce chapitre de physiologie thérapeutique, je veux signaler une opinion que j'ai entendu émettre à M. le Dr Martin-Damourette, professeur particulier de thérapeutique, dont tout le monde connaît le vaste savoir, et à qui je dois sinon de croire en aveugle à la thérapeutique, au moins de ne pas la nier d'une façon absolue. D'après ce thérapeutiste distingué, l'absence d'ozone dans le milieu médicamenteux que viennent respirer les malades serait peut-être pour une grande part dans le succès de la mé-

thode de traitement par les inhalations. L'ozone en effet ne peut pas se former en présence de l'ammoniaque : or nous avons vu que l'alcali volatil existe dans l'atmosphère de la salle d'épuration. D'un autre côté, les travaux de Schenbein semblent démontrer que l'ozone est un stimulant plus énergique que l'oxygène, que son activité chimique est supérieure à celle de ce dernier gaz, et que son excès dans l'atmosphère favorise l'explosion des phlegmasies superficielles catarrhales. Et si cette opinion était vraie, ne serait-ce pas à cette diminution d'ozone dans l'atmosphère que serait due l'amélioration qui survient, quelquefois par les changements de milieu, chez les enfants atteints de la coqueluche? Je ne fais que signaler cette opinion, sans m'y arrêter d'ailleurs plus longtemps, car dans tous les cas je ne lui attribue pour ma part qu'un rôle secondaire.

SECONDE PARTIE

OBSERVATION Ire.

Coqueluche très-intense sans modification depuis un mois, guérie après treize séances de deux heures dans la salle d'épuration.

M...... (Georgina), âgée de 5 ans, demeurant rue de l'Hôtel-de-Ville, 17, à Vincennes, est atteinte de la coqueluche depuis un mois lorsquelle est conduite pour la première fois à l'usine à gaz de Saint-Mandé, le 4 novembre 1865.

A ce moment les quintes sont au nombre de 15 à 20 pendant le jour et autant pendant la nuit. A ce caractère de fréquence s'ajoute aussi celui d'une intensité et d'une violence effrayantes; les quintes sont accompagnées d'étouffement considérable et du sifflement caractéristique de la maladie ; il faut ajouter que des vomissements de matières alimentaires viennent presque constamment terminer chaque accès. L'état général est assez mauvais : l'enfant est triste, sombre, elle a pâli, maigri, l'appétit est nul, et elle est par moments sous l'influence d'un mouvement fébrile très-marqué.

Jusqu'au jour où elle a été conduite à l'usine, l'enfant avait été soumise au traitement de la belladone, qui était resté d'ailleurs parfaitement inefficace, bien qu'il eût été dirigé par la savante expérience du Dr Roger, dont notre petite malade était la nièce.

Dès la première séance (4 novembre), une amélioration notable a pu être constatée. Dès ce moment les nuits ont été relativement bonnes, l'enfant a reposé, et on n'a noté que trois ou quatre quintes soit pendant le jour, soit pendant la nuit. Non-seulement les quintes ont diminué en nombre, mais aussi en in-

tensité, elles sont moins véhémentes, l'appétit a reparu. Dès la quatrième séance il n'y a plus de vomissements d'aucune espèce, ni glaireux, ni alimentaires ; le mouvement fébrile a cessé.

(11 novembre) huitième séance. Sous l'influence d'un refroidissement contracté en ville pendant les journées du 8 et 9 novembre, il y a eu une recrudescence, les quintes ont reparu plus nombreuses et avec vomissements ; mais cette exaspération n'a été que momentanée, et il a suffi d'une ou deux séances pour ramener chez la malade l'amélioration que nous avions obtenue antérieurement ; les quintes redeviennent peu nombreuses, trois ou quatre dans les vingt-quatre heures ; l'appétit est bon, le sommeil aussi, et la malade cesse ses visites après la treizième séance (16 novembre), n'ayant plus que des accès de toux très-rares et nullement fatigants.

Réflexions. — Cette observation me paraît intéressante à plusieurs points de vue que je demande la permission de faire ressortir. Et d'abord voilà une malade placée certes entre les mains d'un médecin habile dont personne ne contestera ni le savoir ni l'expérience, et chez laquelle le traitement n'amène, je ne dirai pas une amélioration, mais pas même le plus petit soulagement. D'un autre côté, on voit qu'il suffit d'une douzaine de séances à l'usine à gaz pour faire taire sinon complétement, du moins d'une façon supportable, ces accès de toux qui empêchaient le sommeil hier, qui le permettent aujourd'hui, pour ramener l'appetit, faire cesser les vomissements et redonner, en un mot, à cette enfant sa santé et sa gaieté premières. Je sais bien qu'un mois de traitement par la belladone et douze jours de traitement à l'usine représentent une durée totale de quarante-deux jours ; et que beaucoup d'esprits trouveront toute naturelle cette guérison. Mais, loin d'en attribuer le mérite à la nouvelle médication, ils la rapporteront à la marche naturelle de la coqueluche, qui, diront-ils, guérit quelquefois en six semaines sans traitement et même malgré toute espèce de traitement.

Cette objection pourrait avoir quelque valeur si la coqueluche avait été, lors de l'arrivée de la malade à l'usine, en voie de régression ; mais non, elle était dans toute sa violence, et il a suffi d'une ou deux séances pour amener une amélioration notable

non-seulement pour les parents qui surveillent la petite malade, mais pour le médecin.

On m'accordera au moins que les séances à l'usine ont été pour quelque chose dans ce soulagement apporté si vite dans l'état de la coqueluche.

OBSERVATION II.

Coqueluche, datant de cinq jours, guérie après vingt séances de deux heures dans la salle d'épuration.

J..... (Blanche), âgée de 7 ans, rue Vieille du Temple, 120, est atteinte de la coqueluche depuis cinq jours lorsqu'elle est conduite pour la première fois à l'usine le 12 novembre 1865.

Voici les renseignements que l'on recueille sur l'état de la petite malade :

(15 novembre). Les quintes, au nombre de 5 ou 6 pendant le jour et de 3 à 4 pendant la nuit, sont très-fortes, accompagnées d'étouffements et de sifflements très-marqués, suivies de vomissements de matières glaireuses et alimentaires : c'est là ce qui fatigue le plus la petite malade, car l'appétit est bon, la fièvre nulle.

A l'auscultation, on constate des rhoncus dans les deux poumons.

Comme dans l'observation 1re, la petite malade a été soumise au sirop de belladone, précédé d'un vomitif, le tout sans aucun résultat.

(22 novembre). A la neuvième séance, la mère de la malade vient nous revoir, et nous fait observer que, comme nous le lui avions d'ailleurs annoncé, les quintes ont été un peu plus fréquentes lors des premières visites à l'usine ; elles ont atteint le chiffre de 20 à 22 dans les vingt-quatre heures, presque une toutes les heures ; les vomissements continuaient d'ailleurs, la petite malade était agitée la nuit ; mais, après la sixième séance, l'amélioration a commencé, les quintes ont été en diminuant surtout la nuit ; bientôt elles se sont réduites à une ou deux, depuis le coucher jusqu'au réveil, 7 à 8 pendant le jour. L'appétit est toujours bon, comme au début, mais il y a encore des vomissements.

(29 novembre). Ce n'est qu'après la douzième séance que

les vomissements ont cessé complétement, et à ce moment on entend encore quelques râles muqueux dans les deux poumons, mais bien moins nombreux qu'il y a huit jours; les quintes ne sont plus qu'au nombre de cinq ou six dans les vingt-quatre heures.

(6 décembre.) Enfin, le 6 décembre, nous voyons la petite malade pour la dernière fois, et, après la vingtième séance, nous pouvons recueillir de la mère qu'il n'y a plus de quintes, que son enfant mange et dort bien, et qu'elle a repris ses jeux habituels. On cesse dès ce jour les visites à l'usine.

Réflexions. — Ainsi voilà une coqueluche guérie, et complétement, dans l'espace de vingt-cinq jours; évidemment ce n'est pas là la règle par les autres méthodes de traitement. Un point que je veux faire ressortir dans la médication mise en usage à l'usine à gaz, c'est qu'elle hâte la marche de la maladie. Ainsi, chez notre petite malade, après les deux ou trois premières séances, les quintes ont été plus fréquentes, plus nombreuses, à ce point que, si nous n'avions eu la précaution de prévenir la mère de ce qui allait advenir, peut-être cette augmentation dans le nombre des quintes lui eût fait quitter la salle d'épuration; mais peu après elles ont rediminué et cessé complétement après la vingtième séance.

Enfin les vomissements, qui sont quelquefois si rebelles dans la coqueluche, n'ont plus paru ici après la douzième séance. Ainsi cette observation démontre la marche précipitée que ce traitement exerce sur la coqueluche lorsque celle-ci est prise au début.

OBSERVATION III.

Maurice M..., âgé de 2 ans, tousse depuis six jours, mais il n'y a pas de quintes; c'est le frère de la petite malade qui a fait le sujet de ma première observation et qui était atteinte d'une coqueluche datant d'un mois, traitée sans résultat par la belladone.

Le 4 novembre, l'enfant est conduit à l'usine de Saint-Mandé avec sa sœur. Le 8 novembre, à notre visite, nous apprenons

qu'après la première séance les quintes ont paru au nombre de quatre ou cinq pendant le jour; la nuit, il n'y en a pas; mais ce qu'il y a noter, c'est que la toux continuelle, qui existait aussi bien la nuit que le jour, a complétement disparu après la première séance. A l'auscultation, on constate quelques râles bruyants dans la poitrine. L'appétit est bon, l'enfant dort assez bien.

(11 novembre.) Comme chez sa sœur, sous l'influence d'un refroidissement contracté en dehors de l'usine, il y a eu une légère recrudescence dans les quintes, qui ont d'ailleurs vite rediminué, au point qu'aujourd'hui on n'en compte guère qu'une, deux, pendant la nuit, autant pendant le jour. L'appétit est excellent; il est augmenté d'une façon très-sensible, puisqu'on est obligé d'emporter des provisions à l'usine, où l'enfant ne vient cependant que passer deux heures.

Le 17, les accès de toux, qui se produisent au nombre de deux ou trois dans les vingt-quatre heures, sont tellement insignifiants au point de vue de la fatigue qu'en éprouve le petit malade qu'on nous demande à cesser les visites.

Réflexions. — Voilà encore une observation bien faite pour montrer l'heureuse efficacité de la médication nouvelle. Comme dans l'observation précédente, nous voyons les quintes cette fois apparaître après la première séance : or il n'est pas rare de ne les voir arriver qu'après huit ou quinze jours de toux. Enfin nous voyons ces quintes cesser après douze séances, ce qui représente, en définitive, une durée totale de trois semaines pour une coqueluche. Quelque bénigne qu'elle soit, il est cependant rare de la voir durer si peu.

OBSERVATION IV.

Coqueluche à son début chez une enfant de seize mois, guérie après dix-sept séances dans la salle d'épuration.

Jeanne B..., âgée de 16 mois, est la petite fille d'un officier de la garde de Paris, habitant la caserne de la rue de la Banque : cette enfant a été atteinte de la coqueluche au mois d'avril 1865.

La mère de l'enfant, femme fort intelligente, nous dit que l'affection a débuté le 15 avril par quelques accès de toux et un mouvement fébrile assez marqué. Les quintes, qui ont commencé à se mortrer le 17 avril, étaient au nombre de sept à huit par jour. mais la nuit elles oscillaient entre vingt et trente; elles étaient fortes, intenses et suivies de temps à autre seulement de sifflement caractéristique. L'enfant, qui est abattue, triste, refuse toute espèce d'alimentation; elle est en proie à une fièvre constante.

Le 18 avril, on prescrit un vomitif qui fait disparaître l'anxiété existante, mais qui reste parfaitement inefficace contre la coqueluche. Le 20, le Dr Commenge engage les parents, malgré l'acuité et la violence des symptômes, à envoyer l'enfant à l'usine de Saint-Mandé.

Après les deux premières séances dans la salle d'épuration, les quintes ont été plus fortes et plus nombreuses, surtout la nuit; mais l'amélioration a commencé après la troisième séance, et la petite malade, qui était si agitée pendant la nuit, a pu reposer, son sommeil n'a été interrompu que quatre fois, au lieu de vingt à trente, par des quintes peu violentes. Après la cinquième séance, les quintes disparaissent complétement la nuit, mais il y en a encore trois ou quatre pendant le jour. L'appétit, que l'enfant avait complétement perdu, au point de refuser toute espèce d'alimentation, a reparu après la deuxième séance et a été progressivement en augmentant.

L'amélioration ne s'est pas démentie jusqu'à la onzième séance; à ce moment il y a eu un peu d'augmentation et dans le nombre et dans l'intensité des quintes, mais cette exacerbation n'a été que de très-courte durée, et dès le 5 mai, c'est-à-dire après la quatorzième séance, il n'y a plus eu de quintes. La guérison a été complète après la dix-septième séance.

Réflexions. — Cette observation que m'a communiquée mon excellent ami le Dr Commenge est intéressante, en ce sens qu'elle nous montre une coqueluche très-intense avec des symptômes très-aigus ne durer que vingt-deux jours, grâce à la médication mise en usage. De plus nous voyons l'amélioration se montrer presque subitement dès la troisième séance; les quintes dimi-

nuent de nombre et d'intensité après avoir, pour ainsi dire, reçu un coup de fouet dès le début.

Non-seulement les quintes diminuent de nombre et d'intensité, mais l'état fébrile, si prononcé que les parents hésitaient à envoyer l'enfant à l'usine, l'état fébrile, dis-je, tombe dès la troisième séance, et aussitôt on voit renaître l'appétit. Il me semble impossible, devant des faits semblables, de ne pas croire à un certain rapport de cause à effet ; il me semble difficile de nier l'action efficace de la médication dans un cas pareil. Et s'il est vrai, comme nous le croyons, que ce soit à ce nouveau traitement que doit revenir l'honneur d'une guérison si rapide, n'y a-t-il pas un immense avantage de voir une affection à laquelle M. Trousseau donne une durée moyenne de cinquante à soixante jours disparaître dans une durée de temps moitié moindre ?

OBSERVATION V.

Coqueluche à la première période, guérie après dix-neuf séances à l'usine à gaz de Saint-Mandé.

L... (Charlotte), âgée de 6 ans et demi, rue de Paris, 25, à Vincennes, tousse depuis huit jours. Cette enfant éprouve des accès de toux avec étouffement plutôt que de véritables quintes, et ces accès se répètent trois à quatre fois la nuit, cinq à six fois pendant le jour ; absence complète, d'ailleurs, du sifflement caractéristique et des vomissements. L'appétit est conservé, et, malgré un léger mouvement fébrile, l'enfant a conservé toute sa gaieté. A l'auscultation, on n'entend que des râles ronflants dans les deux poumons.

Après un purgatif qui n'amène d'ailleurs aucun résultat, la petite malade est conduite à l'usine à gaz pour la première fois le 8 août 1865.

Nous la revoyons le 16 du même mois, après la sixième séance, car il y a une interruption de deux jours, et voici ce que nous apprenons : les deux premières séances ont donné un coup de fouet à l'affection ; les quintes se sont prononcées, elles ont été au nombre de sept à huit pendant le jour, de trois à quatre pendant la nuit, avec sifflement caractéristique ; mais déjà, après la quatrième séance, elles diminuaient de nombre et surtout d'in-

tensité. Il n'y a pas, d'ailleurs, trace de vomissement ni de matière bilieuse, ni de matière alimentaire; l'appétit est un peu diminué. A l'auscultation, on entend des râles sous-crépitants et ronflants dans les deux poumons.

23 août, douzième séance. L'enfant est en très-bon état; depuis hier il n'y a plus de quintes ni le jour ni la nuit, et il ne reste plus qu'un peu de toux, d'ailleurs sans fatigue pour la petite malade; l'appétit est excellent. On entend encore des râles ronflants dans les deux poumons.

30 août, dix-neuvième séance. Le 24, à la suite d'un refroidissement, l'enfant a toussé plus que d'habitude; les quintes ont même reparu au nombre de cinq à six dans les vingt-quatre heures; mais il a suffi de deux ou trois séances pour les voir disparaître de nouveau, de telle sorte qu'aujourd'hui voilà trois jours que l'enfant n'éprouve pas de quintes, ni le jour ni la nuit. L'état général est d'ailleurs excellent, l'enfant est gai, l'appétit parfait, et comme à l'auscultation la respiration est presque redevenue normale, on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Cette observation est bien faite, nous semble-t-il, pour démontrer la marche hâtive que la médication imprime à la coqueluche. En effet, il y avait bien des accès de toux avec étouffement, mais les quintes avec le sifflement caractéristique, les véritables quintes de la coqueluche enfin n'avaient pas encore paru. Dès la deuxième séance à l'usine, la mère nous dit que son enfant est plus malade, qu'elle fait entendre maintenant un sifflement qui n'avait jamais existé avant son entrée à la salle d'épuration; mais, après la quatrième séance, nous voyons les quintes diminuer non-seulement en nombre, mais en intensité.

Cette observation est encore bien faite pour répondre à ceux qui ont prétendu que la médication nouvelle exposait les malades à des fluxions de poitrine, à des pleurésies. Ce ne sont pas les inhalations qui sont dangereuses, ce sont les conditions mêmes dans lesquelles elles se font. Ici on voit, après la douzième séance, la guérison qui était presque complète retardée par l'influence pernicieuse d'un refroidissment auquel l'enfant a été exposée. Immédiatement les accidents reparaissent, de telle sorte qu'il faut encore huit jours pour faire taire ce nouvel orage.

OBSERVATION VI.

Coqueluche au début, guérie après douze séances à l'usine à gaz de Saint-Mandé.

Paul S....., âgé de 3 ans et demi, habitant rue du Faubourg-Saint-Antoine, 77, a commencé à tousser il y a dix jours, mais il n'a de véritables quintes que depuis quatre jours. Ces quintes, au nombre de sept à huit pendant le jour et de quarante pendant la nuit, sont fortes à deux ou trois reprises, accompagnées d'étouffement, mais elles ne présentent pas encore le sifflement caractéristique de la coqueluche. Bien qu'il n'y ait pas de vomissement. nous devons dire que l'enfant a complétement perdu l'appétit; il a maigri et il présente un cachet de tristesse et d'abattement que l'on comprend aisément, si l'on veut bien noter le nombre fréquent de quintes auxquelles cet enfant est en proie. Quant à l'auscultation, elle ne présente rien de bien particulier à noter : quelques râles muqueux et sonores dans les deux poumons, voilà tous les signes sthétoscopiques que fournit ce dernier mode d'examen.

Quant au traitement, la mère ne nous donne que des renseignements assez vagues; ce qu'il y a de certain, c'est que la médication dirigée par un médecin homœopathe n'a amené aucun résultat.

Le 4 décembre 1865, l'enfant est conduit pour la première fois à l'usine à gaz de Saint-Mandé, et le 11, quand nous le revoyons, c'est-à-dire après la huitième séance, voici ce que nous recueillons de la mère. Déjà, dès la deuxième séance, l'appétit est revenu et a été depuis toujours progressivement en augmentant. Aujourd'hui il est excellent, au point d'être obligé de lui donner des aliments, même à l'usine. Après la troisième séance, la mère a vu apparaître un symptôme qui jusqu'alors avait fait complétement défaut; je veux parler du sifflement; non-seulement le sifflement a paru, mais le nombre des quintes, leur intensité surtout se sont exagérés, et en même temps que cette intensité allait crescendo, les vomissements se montraient. Cependant cette recrudescence dans la marche de la maladie ne

devait pas durer longtemps; à la sixième séance, l'intensité de tous ces symptômes devait diminuer, et en effet dès ce jour les quintes ne sont plus aussi nombreuses, le sifflement est moins fort, les nuits plus calmes; on n'a noté que quatre quintes pendant la dernière. L'appétit se maintient; à l'auscultation, on entend encore des râles muqueux dans les deux poumons.

Enfin le 15 décembre, c'est-à-dire après la douzième séance, l'enfant n'ayant ni étouffement ni sifflement, les quintes, en un mot, ayant complétement disparu, la mère cesse ses visites à l'usine, et depuis nous n'avons pas appris qu'il y ait eu de rechute.

Réflexions. — Ce qu'il y a de remarquable dans cette observation, c'est le prompt retour de l'appétit chez un enfant qui l'avait complétement perdu, et qui, sous l'influence de ce défaut de nutrition, avait beaucoup pâli et maigri. Eh bien ! il suffit de deux séances à l'usine pour voir l'enfant reprendre des aliments, et cela malgré l'intensité des symptômes; bien plus, malgré l'apparition de quelques autres. Il nous semble que c'est là un bien immense avantage, car la nutrition se faisant, le petit malade est bien mieux à même de supporter un mal aussi horrible que celui de la coqueluche, fatigant à tous les âges, mais d'autant plus que l'enfant est plus jeune, toutes choses égales d'ailleurs.

Un second point qui doit frapper à la lecture de cette observation, c'est la durée relativement très-courte de la maladie; il a suffi de seize jours, depuis l'apparition des quintes, pour que la coqueluche ait complétement disparu; *seize* jours! j'insiste sur ce chiffre, car il est d'autant plus remarquable que dans le cas actuel il s'agit d'une coqueluche qu'on peut regarder comme grave; il ne faut pas oublier en effet qu'il y a eu jusqu'à quarante-cinq et cinquante quintes dans les vingt-quatre heures, et j'ai entendu plus d'une fois M. le professeur Trousseau insister sur le nombre des quintes pour asseoir son pronostic; il n'hésite pas à dire dans sa clinique que « plus nombreuses sont les quintes, plus est grand le danger de la maladie; que, bien plus, on peut affirmer d'une façon à peu près certaine que lorsqu'elles se répètent au delà de soixante fois dans les vingt-quatre heures, l'enfant atteint de coqueluche succombera, enlevé par les acci-

dents concomitants. » Ainsi donc la coqueluche de notre petit malade était bien sur la limite (cinquante quintes) de ceux que le savant clinicien de l'Hôtel-Dieu regarde comme devant succomber. Nous le répétons, il a suffi de seize jours, dont douze séances de deux heures à l'usine, pour voir une guérison radicale survenir.

OBSERVATION VII.

G..... (Louis), âgé de 6 ans, demeurant 15, rue d'Arcole, est atteint de la coqueluche depuis quinze jours. Les quintes, au nombre de quinze pendant le jour, de vingt-cinq pendant la nuit, présentent une intensité extrême à trois, quatre et cinq reprises, avec étouffement violent et sifflement de l'inspiration finale des mieux caractérisés. L'enfant a perdu l'appétit; il a maigri et pâli d'une façon très-sensible; il y a souvent des vomissements après les quintes; enfin le petit malade est triste, abattu et ne veut plus jouer. Pour tout traitement, il a été soumis à la poudre de belladone, qui est restée sans effet; c'est après cet insuccès que son médecin, M. le Dr Surer l'envoie à l'usine de Saint-Mandé, pour la première fois, le 23 novembre 1865; l'auscultation de la poitrine que je pratique à cette première visite ne m'apprend pas grand'chose. Quelques râles sous-crépitants, mêlés de râles ronflants dans les deux poumons, tels sont les seules lésions que révèle l'auscultation.

27 novembre. Nous revoyons le petit malade, c'est-à-dire après la cinquième séance, et nous apprenons à notre grande satisfaction que les quintes, encore au nombre de dix à douze le jour, ont complétement disparu la nuit; que l'enfant repose désormais d'une façon très-satisfaisante, comme il le faisait avant sa maladie; de plus, les quintes qui se montrent encore pendant le jour sont moins fortes, le sifflement final est très-peu prononcé, l'appétit est excellent et les vomissements rares. En un mot, il y a évidemment une très-grande amélioration dans l'état de cet enfant : l'auscultation elle-même donne de meilleurs résultats que la première fois; on n'entend plus des râles que dans le poumon droit, et encore sont-ils rares.

Le 30, c'est-à-dire après la huitième séance, la mère nous dit

que les quintes sont excessivement éloignées, même le jour. une, quelquefois deux; ce qui existe principalement, c'est encore un peu de toux, d'ailleurs nullement fatigante pour l'enfant qu'elle n'empêche ni de jouer, ni de manger, ni de dormir. Sa physionomie est d'ailleurs parfaite et bien en harmonie avec l'amélioration survenue; aussi la mère cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Quelque sceptique que l'on soit en thérapeutique, il nous semble cependant qu'il est impossible de ne pas être, sinon convaincu, au moins ébranlé en présence de pareils faits. Voilà une coqueluche qui vient à l'usine avec vinq-cinq quintes la nuit, quinze le jour, et il suffit de cinq séances pour supprimer celles de la nuit, réduire à huit, dix celles de la journée. Ce fait parle trop de lui-même pour que j'insiste plus longtemps.

OBSERVATION VIII.

Coqueluche datant de trois semaines chez un enfant de dix mois, guérie après treize séances à l'usine de Saint-Mandé.

A..... (Clémentine), âgée de 10 mois, demeurant à Petit-Bry-sur-Marne, est atteinte de la coqueluche depuis trois semaines. Les quintes, au nombre de sept à huit pendant le jour, de dix à douze pendant la nuit, sont très-fortes, à trois reprises successives, accompagnées d'étouffement et suivies du sifflement final caractéristique. Notons aussi qu'après les quintes surviennent des vomissements de matières glaireuses et alimentaires, et que, sous cette influence, l'enfant a pâli et maigri considérablement. L'appétit est d'ailleurs nul, et notre petite malade, qui avant la coqueluche mangeait de la soupe, du potage, ne veut plus prendre depuis son affection que le lait de sa nourrice.

A l'auscultation, rien d'anormal dans la poitrine; la respiration est un peu bruyante dans les deux poumons.

Quant au traitement, il a consisté en sirops de différente nature, et, entre autres, le sirop de radis noir qui n'a amené, bien entendu, aucune espèce d'amélioration. C'est alors que M. le Dr Sureau, médecin de la petite malade, l'a envoyé à l'usine de Saint-Mandé, pour y suivre le traitement par les inhalations, le 21 octobre 1865.

Trois jours après, c'est-à-dire après la troisième séance, nous

revoyons notre petite malade, et nous ne notons aucune amélioration. Au contraire, les quintes semblent un peu plus fortes, surtout pendant la nuit ; cependant le matin même de notre visite, pour la première fois l'enfant a consenti à prendre la soupe au lait.

Mais le 26 octobre, après la sixième séance par conséquent, les choses sont bien changées : les quintes sont toujours aussi nombreuses pendant le jour, mais l'amélioration est sensible pour celles de la nuit, comme si l'effet de la médication allait s'affaiblissant, à mesure que l'on s'éloigne du moment de la séance dans la salle d'inhalation.

(Je ferai observer en effet en passant, que les enfants viennent à l'usine dans la seconde partie de la journée, habituellement de midi à quatre heures). On ne compte guère que trois ou quatre quintes pendant que dure le sommeil; non-seulement elles diminuent en nombre, mais aussi en intensité : l'enfant les supporte mieux; le sifflement de l'inspiration finale est moins marqué; enfin les vomissements qui se montraient après chaque quinte ne paraissent plus maintenant que de loin en loin ; l'appétit est également revenu et la gaieté de l'enfant aussi.

Enfin, le 30 octobre, après la dixième séance, les nuits sont excellentes, l'enfant repose parfaitement; on ne compte plus que 2 quintes pendant le jour en moyenne, et encore ne sont-elles pas fortes : ce sont plutôt des accès de toux que de véritables quintes; le sifflement en effet a complétement disparu, les vomissements sont devenus excessivement rares, l'appétit est parfait, et la physionomie de l'enfant n'annonce aucune espèce de souffrance. Le 2 novembre, les parents cessent les visites à l'usine, car l'enfant ne tousse plus du tout.

Réflexions. — Cette observation nous montre l'influence heureuse de la médication, même chez les enfants tout à fait jeunes. Ainsi, dans le cas actuel, c'est chez un enfant de 10 mois que nous voyons la médication agir et aussi rapidement qu'à tout autre âge de la vie ; ici encore c'est par le retour de l'appétit que l'amélioration commence, et par une diminution dans le nombre des quintes de la nuit, qui arrivent très-vite, après six séances, à se supprimer complétement. Comme je l'ai dit dans le cours de

mon observation, l'amélioration qui commence la nuit ne pourrait-elle pas s'expliquer par ce fait, à savoir, que l'on est bien plus près du moment où se sont faites les inhalations. C'est en général sur les quatre heures ou quatre heures et demie que les enfants quittent l'usine; donc ils sont bien plus encore sous l'influence des inhalations la nuit que le matin.

OBSERVATION IX.

Hippolyte P....., âgé de 6 ans, demeurant rue d'Allemagne, n° 132, à La Villette, est atteint de la coqueluche depuis un mois. Pendant le jour, il n'y a guère que de la toux; mais vienne le soir, les quintes paraissent. Elles commencent immédiatement après le repas, vers sept heures; on en compte 5 entre sept et dix heures du soir, et constamment elles sont suivies de vomissements de matières alimentaires. De dix heures à huit heures du matin il y a encore 7 à 8 quintes, accompagnées d'étouffement, mais sans le sifflement de l'inspiration finale. L'appétit est complétement perdu; l'enfant a pâli, maigri, et il n'a plus sa gaieté ordinaire. A l'auscultation, on n'entend dans les deux poumons que des râles muqueux.

Le 29 novembre 1865, pour la première fois, le petit malade est conduit à l'usine de Saint-Mandé, et déjà, après la deuxième séance, on note que l'appétit est meilleur. Les quatrième et cinquième visites amènent des quintes plus nombreuses en même temps que plus violentes; mais immédiatement après, à la sixième séance, l'amélioration se prononce d'une façon très-manifeste, les quintes perdent de leur intensité et de leur fréquence; il n'y en a plus que 4 dans les vingt-quatre heures, on n'en compte plus que 2 après la septième séance, et depuis, jusqu'à la douzième séance, l'enfant n'a plus de quintes, l'appétit est excellent et la gaieté est revenue. On cesse les visites à l'usine le 11 décembre.

OBSERVATION X.

Henri de V....., âgé de 6 ans, demeurant rue d'Angoulême-du-Temple, n° 26, est atteint de la coqueluche depuis trois semaines.

Les quintes, au nombre de 12 à 14 dans les vingt-quatre heures, sont fortes, à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et suivies du sifflement caractéristique. L'enfant est très-abattu, il a perdu sa gaieté et ne demande qu'à rester en repos; il ne veut presque plus marcher. Les nuits sont très-agitées. il y a un mouvement fébrile presque constant; l'appétit est nul, et depuis dix jours l'enfant refuse toute espèce d'alimentation; il a pâli et maigri d'une façon notable. A l'auscultation, on entend dans les deux poumons des rhoncus à grosses bulles.

Quant au traitement, notre petit malade a essayé de bien des choses : vomitifs, sirop de belladone, potion éthérée, café noir, et toujours avec un insuccès absolu. C'est alors que M. le Dr Morpain, son médecin, conseille aux parents d'envoyer l'enfant à l'usine de Saint-Mandé. Je ferai observer que la coqueluche était au summum de son intensité.

Le 15 juillet 1865, le petit malade fait sa première visite à l'usine, et le 19 juillet, quand nous le revoyons, c'est-à-dire après la quatrième séance, nous apprenons que, le lendemain même de sa première visite, l'appétit a reparu, la nuit a été bonne relativement aux précédentes; enfin aujourd'hui les quintes, qui ne sont plus qu'au nombre de 7 ou 8 dans les vingt-quatre heurs, sont de faible intensité, le sifflement est peu marqué, l'appétit excellent.

Le 26 juillet, après la onzième séance, on ne compte que 2 quintes la nuit, quelquefois même il n'y en a pas une seule: le jour, 4 ou 5 quintes, quelquefois suivies de vomissements.

Enfin, le 9 août, après la vingt et unième séance, les quintes ont complétement disparu la nuit; elles sont très-rares dans le jour : ce sont des accès de toux avec expectoration abondante plutôt que de vraies quintes. L'appétit étant excellent et l'enfant étant redevenu gai, on cesse les visites à l'usine. Notons en passant que du 26 juillet au 9 août il y a eu deux jours d'interruption dans le traitement.

Réflexions. — Ainsi voilà une coqueluche dans toute son intensité qui, malgré une médication des plus actives, avec des quintes épouvantablement fatigantes, une perte d'appétit absolue et un amaigrissement notable, subit dès les premières inhalations une

modification des plus favorables qui se traduit par le retour de l'appétit et du sommeil, deux excellentes choses pour reprendre des forces et être en état de lutter contre l'affection.

OBSERVATION XI.

Jeanne de V..., âgée de 7 mois, demeurant rue d'Angoulême-du-Temple, 26, est la sœur du petit malade qui fait le sujet de l'observation précédente. Cette enfant est atteinte de la coqueluche depuis trois jours. Les quintes sont encore peu nombreuses, sept, huit, dans les vingt-quatre heures, à plusieurs reprises; mais elles ne présentent pas encore le sifflement de l'inspiration finale; elles sont accompagnées de vomissements de matières lactées. Depuis deux jours, l'enfant a un peu pâli; il y a un léger mouvement fébrile.

La petite malade, qui n'a subi aucun traitement, est conduite à l'usine pour la première fois le 18 juillet 1865. L'auscultation ne fait entendre qu'une respiration un peu bruyante.

Le 26 juillet, après la neuvième séance, les quintes, au nombre de douze pendant le jour, quinze à vingt pendant la nuit, sont très-fortes, avec étouffement, et suivies d'un sifflement très-marqué; les vomissements de matières lactées continuent à se montrer après les quintes. Ce n'est que depuis deux ou trois jours seulement que le sifflement existe, et encore ne se montre-t-il pas à chaque quinte.

Le 2 août, après la quinzième séance, on constate une amélioration très-sensible. Il y a diminution non-seulement dans le nombre des quintes, qui ne se montrent maintenant que quatre, cinq fois la nuit, autant le jour, mais encore dans leur intensité. Les vomissements ont également cessé; la respiration est presque normale, la physionomie de l'enfant excellente.

Enfin, le 9 août, après la vingtième séance et malgré deux jours d'interruption, les nuits sont calmes: on ne compte plus depuis deux ou trois nuits qu'une quinte, quatre, cinq pendant le jour; elles sont d'ailleurs de faible intensité. L'enfant conserve sa gaieté et sa bonne mine

Cette malade est encore conduite à l'usine sept fois dans l'espace de quinze jours, par conséquent avec des interruptions

dans le traitement, et, quand elle cesse de venir, le 23 août, il n'y a plus de quintes ni le jour ni la nuit, la respiration est normale, l'état général excellent.

Réflexions. — Ce qui frappe tout d'abord à la lecture de cette observation, c'est la courte durée de la maladie. Il a suffi en effet de vingt-sept séances à l'usine pour venir à bout d'une affection dont la durée moyenne est de cinquante et soixante jours. Vingt-sept séances, cela paraît énorme ; mais nous ferons observer que cette coqueluche ne datait que de trois jours, ce qui donne une durée totale de trente jours, et encore cette durée de trente jours eût-elle été probablement abrégée si la médication avait été faite d'une façon plus régulière; malheureusement il est quelquefois difficile de faire comprendre aux parents que les interruptions sont très-défavorables au succès de la médication.

Cette observation est encore bien faite pour montrer l'influence qu'exerce la médication sur la marche de la maladie. Ici que voyons-nous dès les premières séances? Plusieurs symptômes qui n'avaient pas encore paru se montrent : ainsi le sifflement; les quintes sont plus nombreuses, plus intenses. Puis, ce premier coup de fouet donné, la maladie rétrograde jusqu'à guérison complète.

Enfin je ferai observer en terminant que cet enfant n'a jamais perdu sa gaieté, qu'il n'a jamais refusé le sein de la nourrice, et ce n'est pas là le moindre avantage de cette médication. Avec les moyens ordinaires, les enfants supportent mal les différents accidents de la maladie, surtout quand ils sont dans un âge aussi tendre que celui qui fait le sujet de notre observation (n'oublions pas qu'il n'a que sept mois). Non-seulement ils sont déprimés par la coqueluche, mais certaines médications, employées pour la combattre, ne contribuent pas peu à donner aux enfants ce cachet de tristesse et d'abattement qui est l'apanage presque constant de cette affection.

OBSERVATION XII.

Coqueluche datant de quatre semaines, guérie après neuf séances dans la salle d'inhalation.

François S..., âgé de 4 ans, demeurant rue des Barres-Saint-Gervais, est atteint de la coqueluche depuis quatre semaines. Les quintes, extrêmement nombreuses, ont lieu toutes les demi-heure pendant le jour, quarante pendant la nuit; elles sont très-violentes, à reprises successives, accompagnées d'étouffement et suivies du sifflement de l'inspiration finale, caractéristique de l'affection. Cependant il n'y a pas de vomissements, malgré cette intensité des quintes; mais l'appétit a diminué et l'enfant a considérablement pâli et maigri ; il présente un cachet de tristesse que tout le monde comprendra avec des quintes aussi violentes et aussi fatigantes.

Quant au traitement, il a été, comme il arrive le plus souvent, très-varié ; soumis successivement au sirop Desessarts et aux vomitifs, le tout est resté sans résultat, et, le 16 décembre 1865, le petit malade est conduit pour la première fois à l'usine de Saint-Mandé, où l'auscultation ne nous révèle que quelques râles muqueux que l'on entend dans les deux poumons.

Le 18 décembre, après la troisième séance, nous revoyons l'enfant, et, bien que les quintes soient toujours très-fortes pendant la nuit en même temps que très-fréquentes, nous constatons une diminution dans le nombre des quintes de la journée ; l'enfant, qui refuse de manger lorsqu'il est chez lui, demande des aliments pendant qu'il est à l'usine, et, selon la remarque de la mère, il mange à l'usine avec beaucoup de plaisir.

Le 21 décembre, après la sixième séance, nous revoyons notre petit malade, et, à notre grande satisfaction, nous apprenons que les quintes qui pendant la nuit s'élevaient au chiffre énorme de 40 sont successivement tombées à 7, 8, soit le jour, soit la nuit. Dès lors l'enfant a pu reposer ; l'appétit est meilleur, les forces reviennent. A l'auscultation on entend toujours des râles muqueux dans les deux poumons, et, bien que la mère nous révèle que l'enfant a expectoré quelques crachats mêlés de sang, nous faisons continuer la médication.

Enfin, le 24 décembre, après la neuvième séance, l'enfant va tout à fait bien, pas de quintes la nuit, deux ou trois accès de toux le jour, l'appétit est bon, le sommeil parfait. et on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Certes voilà une coqueluche intense, je dirai plus, grave, et j'avoue que pour ma part, en présence de 40 quintes la nuit, de 20 à 24 le jour, je n'étais nullement rassuré sur l'issue de la maladie. Et cependant que voyons-nous ? La guérison obtenue en neuf séances. malgré la température du mois de décembre, qui n'est certes pas favorable à la médication, comme nous l'avons signalé en effet dans la première partie de notre travail, malgré les mauvaises conditions atmosphériques, les refroidissements auxquels sont exposés les enfants, qui amènent ces exacerbations et ces rechutes que l'on a mises sur le compte de la médication nouvelle.

OBSERVATION XIII.

S..... (Lucienne), âgée de 5 ans et demi, demeurant boulevard Mazas 79, a contracté, à la suite de la rougeole, une coqueluche qui dure maintenant depuis quinze jours. Les quintes, au nombre de 6 à 8 pendant le jour et autant la nuit, sont à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et suivies de vomissements de matières alimentaires, mais il n'y a pas de sifflement. L'appétit persiste, et cependant l'enfant a maigri et pâli : elle ne se livre plus à ses jeux habituels.

Traitée par les vomitifs répétés, ceux-ci n'ont amené aucun résultat, et, le 21 août 1865, la petite malade est conduite à l'usine de Saint-Mandé. L'auscultation ne révèle que la présence de râles muqueux dans les deux poumons.

Le 23 août, après la troisième séance, les quintes sont un peu plus fortes, toujours aussi nombreuses ; de plus, un nouveau symptôme est apparu, je veux parler du sifflement, mais néanmoins l'enfant est plus gaie.

Dès la septième séance, les quintes ne se montrent plus la nuit ; le jour, il y en a encore 3, 4 ; elles sont d'ailleurs beaucoup moins fortes, sans reprises, mais avec sifflement et quelquefois

suivies encore de vomissements. L'appétit est d'ailleurs excellent.

Enfin, le 6 septembre, jour de la quinzième séance, la mère nous apprend que depuis déjà trois jours il n'y a plus de quintes; la physionomie de l'enfant est excellente, l'appétit parfait, et l'auscultatation permet de constater une respiration à peu près normale. Dès ce jour on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Ici encore, sous l'influence de la médication, le sifflement apparaît, et les autres symptômes s'exagèrent d'abord pour rediminuer ensuite et disparaître complétement en quinze séances. Durée totale de la maladie, un mois.

OBSERVATION XIV.

P..... (Eugène), âgé de 3 ans et demi, demeurant rue de Charenton (Bercy), 72, tousse depuis huit jours, et avec la toux s'est déclaré un mouvement fébrile assez intense, mais il n'y a pas encore de quintes. La coqueluche est tout à fait dans sa première période, la période catarrhale. Néanmoins le caractère incessant de cette toux permet de reconnaître le catarrhe spécifique de la coqueluche, et comme un traitement homœopathique auquel l'enfant a été soumis n'a amené aucun résultat, les parents se sont décidés à conduire le petit malade à l'usine de Saint-Mandé.

Le 31 août 1865 a lieu la première visite, et déjà dès la seconde séance les quintes apparaissaient nombreuses, 10 à 12 le jour, autant la nuit: elles sont à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et de vomissements alimentaires, suivies du sifflement si caractéristique de la coqueluche. Jusqu'à la quinzième séance l'amélioration ne paraît pas, mais à cette époque il y a une diminution notable tant dans le nombre que dans l'intensité des crises. On n'en compte guère plus de 3 ou 4 soit le jour, soit la nuit, au lieu des douze des journées et nuits précédentes. Quant aux vomissements, ils ont complétement disparu à partir de la quatorzième séance. L'appétit est bon, la physonomie gaie.

Enfin, le 26 septembre et après la vingt-sixième séance, l'enfant n'ayant plus de quintes depuis trois jours, ne présentant

pour tout symptôme qu'un peu de toux sans caractère particulier, sans fièvre, l'état général étant d'ailleurs excellent, nous autorisons la mère à cesser les visites à l'usine.

Réflexions. — Je me bornerai à signaler que la durée totale de la maladie a été de trente-quatre jours. Ici la coqueluche était au début ; il me semble donc que la durée de l'affection a été relativement très-courte, si l'on veut bien se reporter surtout à la durée habituelle de la coqueluche.

OBSERVATION XV.

D... (Maurice), âgé de 9 ans, demeurant rue du Temple, 192, est atteint de la coqueluche depuis un an. Cet enfant a changé déjà deux ou trois fois de résidence sans obtenir aucune amélioration. Au moment où il vient à l'usine, les crises sont fréquentes, elles se produisent toutes les demi-heures pendant la nuit; elles sont plus rares le jour, sept à huit ; elles présentent en outre un caractère d'intensité remarquable, sont à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et suivies de vomissements de matières glaireuses, mais l'inspiration sifflante de la fin de la crise manque complétement. Quant à l'état général, il n'est pas aussi mauvais qu'on pourrait le supposer avec une maladie qui date de si longtemps. L'enfant a conservé l'appétit, et cependant il a maigri et pâli d'une façon notable.

Le 27 novembre, pour la première fois, le petit malade est amené à l'usine de Saint-Mandé, et, chose bien remarquable, dès la troisième séance, les quintes ne se montrent plus la nuit, elles persistent encore rares le jour; mais le 2 décembre, après la cinquième séance, il ne reste plus que des accès de toux de loin en loin, d'ailleurs sans fatigue pour le malade. Les vomissements ont aussi complétement cessé dès la troisième séance; l'amélioration persiste; l'appétit est bon, excellent, la physionomie parfaite; respiration normale. On cesse les visites.

Réflexions. — Ainsi voilà une coqueluche qui avait résisté à toute espèce de traitement, même au changement de résidence; voilà une coqueluche qui durait depuis un an et à laquelle il

suffit de quelques séances pour voir disparaître les accidents spasmodiques et la voir réduite à un peu de toux qui persiste au moment où on cesse les visites. Cette rapidité dans la guérison est vraiment remarquable, et nous avouons que c'est là un des cas les plus concluants en faveur de l'efficacité de la médication.

OBSERVATION XVI.

Ch... (Georges), âgé de 9 mois, est atteint de la coqueluche depuis trois semaines. Les quintes sont au nombre de vingt à vingt-cinq le jour et aussi nombreuses la nuit; elles sont en outre fortes, intenses, à cinq à six reprises, accompagnées d'étouffement prononcé et d'un sifflement des plus marqués et très-vibrant; des vomissements de matières lactées suivent aussi fréquemment les crises. L'enfant, qui tette assez bien, a cependant pâli et maigri; il a perdu de sa gaieté première, il est triste et abattu. Enfin je noterai en passant une ulcération sous le frein de la langue.

Le traitement a consisté principalement dans les vomitifs répétés, le sirop composé, le tout sans résultat. Enfin, le 21 décembre, pour la première fois et sur l'avis de M. le Dr Mouton, l'enfant est apporté à l'usine de Saint-Mandé.

Le 27 décembre, après la sixième séance, l'amélioration commence à se montrer par une diminution dans le nombre et l'intensité des quintes; de quarante à cinquante qu'on en comptait dans les vingt-quatre heures, elles sont descendues à vingt, vingt-cinq; elles sont, comme je l'ai dit, moins violentes, le sifflement de la fin de la crise est moins marqué.

Le 3 janvier, après la douzième séance, il ne reste plus que cinq à six quintes par jour, autant la nuit; les vomissements qui avaient persisté, quoique moins fréquents, ont complétement disparu.

Enfin, le 10 janvier, l'enfant vient faire sa dix-huitième séance; mais comme déjà depuis deux ou trois jours on n'observe plus de crises, que les nuits sont très-calmes et très-bonnes, que l'état général est satisfaisant en un mot, nous faisons cesser les visites, malgré la présence dans les deux poumons de quelques rhoncus à grosses bulles qui expliquent le peu de toux qui reste.

Réflexions. — Je ne veux que noter une seule chose dans cette observation, c'est l'âge du sujet, qui n'a que 9 mois ; et cependant malgré son jeune âge, comme chez les plus âgés, l'efficacité du traitement est manifeste. C'est qu'en effet cette efficacité de la médication est indépendante de l'âge du malade ; elle est plus ou moins prompte à arriver, selon la période de la coqueluche, mais l'âge est sans influence sur elle ; je l'ai noté dans la première partie de mon travail.

OBSERVATION XVII.

Coqueluche dans sa première période guérie après vingt séances à l'usine de Saint-Mandé.

C... (Georges), âgé de 5 ans et demi, demeurant rue Fontenay, 106, à Vincennes, est atteint de la coqueluche depuis six jours. Les quintes, au nombre de vingt à vingt-cinq la nuit, de dix à douze le jour, sont fortes, intenses, à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et de vomissement de matières alimentaires et glaireuses. Enfin notons aussi, pour être complet, le sifflement qui annonce la fin de la crise. Notre petit malade n'a pas maigri, mais cependant il a la figure boursouflée ; il est triste, abattu, son caractère s'est modifié sensiblement, il est devenu maussade, capricieux, inquiet.

Quant au traitement, vomitifs, purgatifs, sirop de Tolu, tout a été sans résultat, et les parents ayant entendu parler des guérisons obtenues à la salle d'inhalation, qui était d'ailleurs à leur porte, se sont décidés à conduire l'enfant à l'usine le 14 septembre 1865 pour la première fois.

Or, le 20 septembre, quand nous revoyons notre petit malade, nous apprenons que dès la quatrième séance une amélioration notable s'est produite : les quintes ont diminué le jour, on n'en compte guère que quatre ou cinq maintenant ; la nuit, elles sont encore nombreuses, mais elles ont perdu de leur intensité, le sifflement est moins marqué ; enfin les vomissements, qui étaient si fréquents, ne paraissent plus maintenant qu'à de rares intervalles, et nous ne sommes, notez-le bien, qu'à la sixième séance. L'appétit est bon.

Le 27. Après la treizième séance, l'enfant va presque tout à fait bien ; la respiration est à peu près normale ; la physionomie reflète la gaieté ; une seule quinte la nuit, deux ou trois le jour, de très-petite intensité d'ailleurs. Enfin, le 4 octobre, l'enfant vient prendre sa vingtième séance ; mais comme il n'a plus eu une seule quinte, ni le jour ni la nuit, depuis la quinzième séance, que l'état général est excellent, on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Cette coqueluche, nous semble-t-il, s'annonçait assez intense pour ne pas compter sur une guérison aussi rapide, car enfin on ne peut pas nier qu'une durée totale de vingt-six jours pour une affection aussi tenace, toujours plus longue par les médications ordinaires, on ne peut pas nier, dis-je, que cette durée soit relativement très-courte.

OBSERVATION XVIII.

Amélie M....., âgée de 3 mois, demeurant à Neuilly-sur-Marne, est atteinte de la coqueluche depuis huit jours ; mais depuis deux jours seulement les quintes, au nombre de cinq à six le jour, quatre la nuit, sont d'une violence considérable ; pendant leur durée, l'enfant est très-cyanosée, il semble qu'elle va asphyxier. Ajoutez à cela le sifflement très-net de la fin de la quinte et les vomissements qui accompagnent celle-ci, et vous aurez le tableau à peu près complet de l'état de cette enfant. L'auscultation en effet ne révèle rien de bien anormal dans le jeu de la fonction respiratoire. L'enfant a un peu pâli, mais l'appétit se maintient encore.

M. le Dr Peynault, qui lui a fait prendre à plusieurs reprises du sirop Desessarts, ne voyant survenir aucune amélioration, l'envoya à l'usine de Saint-Mandé le 19 octobre 1864.

Après la première séance, l'enfant toussa davantage, les quintes furent surtout plus nombreuses, le sifflement final plus marqué, mais cet orage ne dura qu'un instant, dès la deuxième séance l'amélioration se montra, et dès la huitième tout symptôme eut disparu. L'enfant étant guérie, on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Je ne noterai ici que le jeune âge de l'enfant, le début récent de l'affection et la prompte guérison qui survient en huit séances. Durée totale de la maladie, seize jours.

OBSERVATION XIX.

Louis M....., âgé de 5 ans, demeurant rue de Charonne, 78, présente depuis dix jours les symptômes de la coqueluche. Les quintes, au nombre de vingt dans les vingt-quatre heures, presque une toutes les heures, sont d'une intensité notable, à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et suivies du sifflement caractéristique de l'affection. Il y a des vomissements de matières alimentaires après les quintes; l'appétit est nul, et l'enfant qui a maigri et pâli, présente un cachet de tristesse et d'abattement des plus prononcés. Il y a encore de la fièvre. L'enfant n'a subi aucun traitement. Le 21 août 1865, il vient pour la première fois à l'usine, et dès la quatrième séance le nombre des quintes tombe au chiffre de dix dans les vingt-quatre heures, c'est-à-dire qu'elles diminuent de moitié, et ici encore c'est dans le chiffre des quintes de la nuit que l'amélioration est tout d'abord sensible. Au surplus, leur intensité est bien moindre; les vomissements ont cessé, le sommeil est revenu ainsi que l'appétit, et la physionomie de l'enfant traduit ce mieux d'une façon évidente. A l'auscultation, on n'entend que quelques râles muqueux dans les deux poumons.

Enfin, le 30, nous revoyons l'enfant après la dixième séance, et la mère nous apprend que depuis quatre jours il n'y a plus de quintes; il ne reste plus que quelques accès de toux paraissant de loin en loin, trois ou quatre dans les vingt-quatre heures; l'appétit est excellent, l'enfant reprend de l'embonpoint, et le 2 septembre, notre petit malade ne toussant plus du tout, on cesse les visites à l'usine.

Réflexions — Comme dans l'observation précédente, la guérison a été promptement obtenue; il a suffi de douze séances à l'usine, ce qui constitue une durée totale de vingt-deux jours de maladie. Au surplus, je ferai observer que la coqueluche était tout à fait au début de son évolution. Enfin je ferai une dernière

remarque : comme je l'ai dit dans le cours de l'observation, c'est dans les quintes de la nuit que l'amélioration a commencé par se montrer. Nous nous sommes expliqué sur ce fait dans le chapitre que nous avons consacré à la physiologie thérapeutique de la médication.

OBSERVATION XX.

Gaston Sch...., âgé de 6 ans, demeurant rue Meslay, 61, est atteint de la coqueluche depuis un mois ; les quintes, au nombre de 7 à 8 pendant le jour, de 5 à 6 la nuit, sont fortes, à deux et trois reprises accompagnées d'étouffement et parfois de sifflement. De temps à autre des vomissements de matières alimentaires et glaireuses suivent ces quintes; l'enfant a pâli, maigri, l'appétit a diminué ; son caractère s'est modifié, de gai et enjoué qu'il était, il est devenu sombre, triste, abattu. L'auscultation ne révèle que la présence des râles muqueux dans les deux poumons. Je ne parlerai pas du traitement, qui a été nul, car on ne peut pas considérer comme médication des frictions avec une pommade camphrée que les gens du peuple emploient trop souvent contre toute espèce d'indisposition sérieuse ou bénigne.

Le 21 juillet 1865, l'enfant est conduit pour la première fois à l'usine ; les trois ou quatre premières séances ont pour effet immédiat d'amener des quintes plus intenses et plus répétées, mais la cinquième séance amène la cessation des vomissements ; les quintes deviennent non-seulement moins fortes, mais encore moins nombreuses; il n'en a plus que 8 ou 10 dans les vingt-quatre heures; le sifflement ne se fait entendre que très-rarement à la fin des quintes; enfin l'appétit a reparu, le petit malade mange avec plaisir et sa physionomie commence à reprendre sa gaieté première. Toujours quelques rhoncus dans les deux poumons. Enfin, le 2 août, après la treizième séance, on peut constater que l'état du petit malade est excellent ; les quintes, qui ont cessé après la dixième séance, n'ont plus reparu depuis; il ne reste plus qu'un peu de toux sans caractère particulier; l'enfant continue à manger avec grand appétit, ses nuits sont excellentes, il a repris ses jeux, et dès lors on cesse les visites à l'usine.

OBSERVATION XXI.

Léonie D...., âgée de 3 ans, demeurant rue Bouchardon, 18, est depuis cinq semaines atteinte de la coqueluche. Au moment où nous la voyons, les quintes sont encore très-nombreuses, 15 à 20 pendant le jour, 5 à 6 pendant la nuit; elles sont à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement et d'un sifflement des plus marqués. Il n'est pas rare non plus de voir paraître des vomissements de matières alimentaires et glaireuses après les quintes. L'appétit a diminué d'une façon très-sensible: l'enfant a pâli et maigri.

Quant au traitement, il a consisté en des sirops, sirop de radis noir, sirop de Haranburg, qui n'ont d'ailleurs apporté aucun soulagement, encore moins guérison. A l'auscultation, on constate des râles muqueux dans les deux poumons.

Le 30 août 1865, l'enfant est conduit à la salle d'inhalation de Saint-Mandé, et le 6 septembre, quand nous revoyons notre petite malade après la huitième séance, nous apprenons que l'amélioration s'est manifestée après la cinquième visite par une diminution notable dans le nombre et l'intensité des quintes; en ce moment, il n'y en a que deux la nuit, cinq ou six pendant le jour, et, notons-le en passant, nous ne sommes encore qu'à la huitième séance. Les vomissements ont complétement disparu; l'appétit, qui a commencé à renaître dès la quatrième séance, est aujourd'hui très-satisfaisant. A l'auscultation, on entend encore quelques râles dans les deux poumons.

Enfin, le 10 septembre, après la douzième séance, l'enfant n'ayant plus de quintes, ne présentant qu'un peu de toux sans caractère particulier et d'ailleurs sans fatigue pour l'enfant, dont le sommeil est bon, l'appétit excellent, on nous demande à cesser les visites.

Réflexions. — Ainsi voilà une coqueluche qui, malgré sa durée de cinq semaines, est encore dans toute son intensité; n'oublions pas en effet qu'elle présente encore, au moment où la petite malade est conduite à l'usine, de vingt à vingt-cinq quintes dans les vingt-quatre heures. Or dès la cinquième séance l'amélioration

commence, et il suffit d'un total de douze visites pour amener une guérison complète. Je sais bien qu'en temps ordinaire une coqueluche ne dure guère que cinquante à soixante jours, celle-ci en a duré quarante-sept; mais ce qu'il y a de remarquable dans ce fait, c'est l'amélioration subite qui se montre après les premières visites à l'usine et la promptitude de la disparition de tout symptôme. Or les coqueluches qui guérissent en cinquante et soixante jours ne sont pas dix et douze jours avant la guérison dans leur période d'état; elles sont déjà en voie de régression.

OBSERVATION XXII.

Henri B..., âgé de 7 ans, demeurant rue Meslay, 45, est atteint de la coqueluche depuis six jours; les quintes se produisent une douzaine de fois dans les vingt-quatre heures; elles sont fortes, accompagnées à plusieurs reprises d'étouffement et de sifflement; parfois aussi elles sont suivies de vomissements de matières alimentaires et glaireuses. L'appétit a complétement disparu; le petit malade a considérablement maigri et pâli.

Le traitement a principalement consisté en vomitifs et purgatifs qui n'ont amené aucun résultat.

Le 1er juin 1865, on porte pour la première fois l'enfant à l'usine de Saint-Mandé, et quand nous le revoyons, le 7 juin, après la quatrième séance, car il y a eu malheureusement trois jours d'interruption, nous apprenons que les quintes, qui avaient diminué de moitié dans les deux ou trois premières séances, avaient reparu aussi fréquentes qu'au début à la suite de l'interruption. Il en est de même de l'appétit, qui avait reparu et qui a cessé lors de l'interruption du traitement. C'est ce qui a décidé la mère à continuer la médication, et cette fois régulièrement. Le 9 juin, après la sixième séance, on ne compte plus que deux quintes, soit le jour, soit la nuit, accompagnées quelquefois encore de vomissements de matières glaireuses, mais il n'y a plus de vomissements alimentaires; d'ailleurs elles sont maintenant très-supportables. A l'auscultation, quelques râles muqueux isolés dans les deux poumons.

Enfin, le 11 juin, après la neuvième séance, l'enfant n'ayant

plus de quintes, le sommeil étant bon et sa physionomie excellente, on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. — Voilà donc encore une coqueluche au début, puisqu'elle ne date que de six jours, et dont la guérison arrive après neuf séances à l'usine. Je comprends parfaitement que ce fait fasse naître des doutes dans l'esprit de certains médecins, mais enfin les faits sont les faits, et quand ils se répètent nombre de fois on est bien obligé de les reconnaître.

Une remarque intéressante et que je tiens à relever dans l'observation précédente, ce sont ces rechutes successives si on cesse la médication trop vite, l'amélioration qui reparaît dès qu'on y revient. Il me semble difficile de ne pas admettre là une relation de cause à effet, et de ne pas voir que, si la coqueluche a guéri aussi rapidement, c'est aux inhalations que doit être rapportée cette guérison.

OBSERVATION XXIII.

Coqueluche datant de douze jours guérie après quatorze séances dans la salle d'épuration.

Ernest C....., âgé de 27 mois, demeurant rue de Charenton, nº 74, à Bercy, présente depuis douze jours les symptômes de la coqueluche. Ses quintes, au nombre de 5 à 6 pendant le jour, prennent dans la nuit un caractère de fréquence tel que ce pauvre enfant ne peut pas reposer; on en compte 30 et 40, accompagnées d'étouffement, mais elles ne sont pas encore suivies du sifflement caractéristique de l'affection ; vomissements, après les quintes, de matières alimentaires ou glaireuses. L'enfant a pâli, maigri, et il est constamment sous l'influence d'un état fébrile assez marqué ; son caractère s'est singulièrement modifié : de gai et enjoué qu'il était avant sa maladie, il est devenu triste, abattu ; il ne veut plus quitter le bras de sa mère.

Traitement nul.

10 août 1865. Il est conduit à l'usine de Saint-Mandé pour la première fois.

Le 16, nous revoyons le malade après la septième séance, et

voici ce que nous apprenons de la mère, qui est une femme fort intelligente et très-soucieuse de la santé de son enfant :

Dès la première séance, le petit malade s'est trouvé mieux, la fièvre a diminué pour cesser complétement après la troisième visite à l'usine. C'est alors que l'appétit a reparu; le petit malade a recommencé à manger, il a été aussi moins abattu. Quant aux quintes, les deux premières séances ont déjà amené une diminution dans leur nombre et leur intensité. Après la troisième séance, il n'y a plus qu'une ou deux quintes la nuit, quatre ou cinq le jour; enfin elles cessent complétement la nuit après la sixième séance, ainsi que les vomissements. Pendant le jour, on compte encore quatre ou cinq quintes, mais de très-faible intensité.

Le 23 août (quatorzième séance). Après la onzième, les quintes ont absolument disparu aussi bien la nuit que le jour; l'enfant conserve seulement un peu de toux insignifiante. L'appétit est bon, le sommeil parfait, la physionomie aussi; on cesse les visites à l'usine.

Réflexions. Ce qui frappe dans cette observation, c'est, d'une part, la gravité de l'affection qui est à son début, d'autre part, l'amélioration extraordinairement rapide qui survient, puisque en cinq séances les quintes n'existent plus pendant la nuit, alors qu'elles étaient de 30 et 40 au début de la médication; elles disparaissent complétement après la onzième séance, et la guérison est complète après la quatorzième. Ces faits parlent assez haut pour ne pas nécessiter de commentaires.

OBSERVATION XXIV.

Eugénie B..., âgée de 4 ans, demeurant rue Lamartine, 54, est atteinte de la coqueluche depuis douze jours. Les quintes, au nombre de 12 le jour, 12 à 15 la nuit, sont à plusieurs reprises accompagnées d'étouffement, mais sans sifflement marqué; elles sont le plus souvent suivies de vomissements de matières alimentaires et glaireuses. L'enfant a bien pâli un peu, mais son appétit est encore bon, et il n'y a pas d'amaigrissement.

Le 18 octobre 1865, le Dr Jaba l'envoie à l'usine de Saint-Mandé

sans l'avoir soumise antérieurement à aucune espèce de traitement. A l'auscultation, on entend la respiration à peu près normale.

Quand nous revoyons l'enfant après la cinquième séance, les quintes, qui ont un peu diminué en nombre, sont encore assez intenses; les vomissements persistent, principalement après les repas.

Le 30, après la dixième séance, on constate une amélioration cette fois sensible; le sommeil est revenu avec la cessation des quintes la nuit, pendant laquelle on n'en compte plus que 1 ou 2: le jour, il y en a encore 5 à 6, de faible intensité il est vrai; les vomissements sont devenus rares. On n'est pas venu dans la journée du 27 : aussi la nuit a-t-elle été plus agitée; il y a eu des vomissements après les quintes.

Enfin la petite malade vient encore cinq à six fois à l'usine jusqu'au 6 novembre, où elle cesse ses visites; mais à ce moment non-seulement les quintes ont disparu complétement, mais encore la toux; l'enfant mange bien, son sommeil est excellent, et elle a repris ses jeux habituels.

Réflexions. Comme dans l'observation précédente, la coqueluche est ici à son début, et cependant la guérison est complète après quinze séances à l'usine. Au surplus, il faut tenir compte des conditions atmosphériques, qui ne sont pas aussi favorables à la médication de la coqueluche l'hiver que l'été; il ne faut pas oublier, en effet, que c'est dans le mois d'octobre et de novembre que notre petite malade est conduite à l'usine de Saint-Mandé. Néanmoins, je le répète, malgré les conditions atmosphériques détestables, la guérison est survenue très-rapidement.